



Formulari i regjistrimit

1. Në rast të ndryshimit të rrethanave apo informatave të dhëna më poshtë, shkolla duhet menjëherë të njoftohet me shkrim.
2. Informatat personale të dhëna më poshtë do të mbahen konfidenciale (vetëm për nevoja të shkollës) dhe do të regjistrohen në databazën digjitale të shkollës.
3. Ju lutem plotësoni të gjitha hapësirat, nënshkruani dhe dorëzoni formularin te sekretari i shkollës.

JU LUTEM, PLOTËSONI ME NGJYRË TË KALTËR DHE ME SHKRONJA TË MËDHA TË SHTYPIT

Pjesa 1 – Të dhënat personale të nxënësit

Emri:

Mbiemri:

Ditëlindja:

Adresa:

Gjinia:

Mashkull

(shënoni me **v**)

Femër

Nr. i telefonit:

Pjesa 2 – Niveli mësimor

Kandidati regjistrohet në nivelin:
(Rrumbullakësoni)

Parafillor

Klasa VI

Klasa X

Klasa I

Klasa VII

Klasa XI

Klasa II

Klasa VIII

Klasa XII

Klasa III

Klasa IX

Klasa IV

Klasa V

Zhvillimi i mësimin në gjuhën:

Shqipe

Angleze

Nëse kandidati regjistrohet në nivelin e arsimit të mesëm të lartë, ju lutem shënoni drejtimin:

Pjesa 3 – Shkollimi paraprak i nxënësit

Klasa	Viti shkollor	Shkolla	Suksesi
Parafillore			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

Pjesa 4 – Informatat për prindërit / kujdestarët e nxënësit

Në tabelën A dhe B, ju lutem shënoni informatat e prindërve / kujdestarëve të nxënësit.

A

Emri dhe mbiemri: _____

Marrëdhënia me nxënësin (p.sh. babai, nëna, njerku, njerka): _____

Telefoni: _____ Mob: _____

E-mail: _____

Adresa: _____

Vendpunimi / Profesioni: _____

B

Emri dhe mbiemri: _____

Marrëdhënia me nxënësin (p.sh. babai, nëna, njerku, njerka): _____

Telefoni: _____ Mob: _____

E-mail: _____

Adresa: _____

Vendpunimi / Profesioni: _____

Në tabelën C, ju lutem shënoni informatat e një pike kontaktuese, në rast urgjence:

C

Emri dhe mbiemri: _____

Marrëdhënia me nxënësin: _____

Telefoni: _____ Mob: _____

E-mail: _____

Adresa: _____

Vendpunimi / Profesioni: _____

Pjesa 5 – Informatat shëndetësore për nxënësit

- a) Eshtë përgjegjësi e prindit / kujdestarit që ta informojë shkollën për ndonjë problem shëndetësor që ka nxënësi.
- b) Prindi / kujdestari i nxënësit duhet menjëherë ta kontaktojë shkollën për të diskutuar marrjen e ilaçeve të nxënësit, nëse një gjë e tillë është e nevojshme.

1. A ka fëmija juaj ndonjë alergji?

PO

JO

Nëse PO, ju lutem specifikoni më poshtë:

2. A ka fëmija juaj ndonjë paaftësi?

PO

JO

Nëse PO, ju lutem specifikoni më poshtë:

3. A ka ndonjë problem tjetër shëndetësor,
për të cilin shkolla do të duhej të ishte e informuar?

PO

JO

Nëse PO, ju lutem specifikoni më poshtë:

4. A ka fëmija juaj ndonjë pengesë që kërkon trajtim të veçantë?

PO

JO

Nëse PO, ju lutem specifikoni më poshtë:

Pjesa 6 – Lejimi i nxënësit për të marrë pjesë në eskurzione

Gjatë vitit shkollor, nxënësit do të përfshihen në aktivitete jashtë shkollës / qytetit. Gjithashtu, eskurzionet ose aktivitetet tjera mësimore do të jenë pjesë e programit të shkollës, gjatë së cilave nxënësit do të jenë të mbikëqyrur nga stafi i shkollës. Për ta lejuar fëmijën tuaj që të merr pjesë në aktivitete të tilla, ju duhet ta jepni pëlqimin / aprovimin tuaj duke e rrumbullakësuar njërin nga alternativat:

PO

JO

Pjesa 7 – Shërbimet e veçanta

Ju lutem rrethoni shërbimet e veçanta që dëshironi t'i ofrohen fëmijës Tuaj:

1. Sigurimi i ushqimit në shkollë;
2. Sigurimi i transportit në relacionin shtëpi-shkollë dhe anasjelltas.

Pjesa 8 – Deklarata e aprovimit

UNË, i poshtëshënuari, me përgjegjësi të plotë pajtohem dhe vërtetoj se të gjitha të dhënat e prezantuara në këtë formular janë të sakta!

Emri & Mbiemri (me shkronja të mëdha të shtypit): _____

Numri personal i letërnjoftimit: _____

Nënshkrimi: _____

Data: _____