Student’s Name \الإسم (كما في جواز السفر )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ YEAR الصف \_\_\_\_\_\_

SEX الجنس: Female: انثى Male:  ذكر

|  |
| --- |
| Student’s Qatar ID Number:الرقم الشخصي للطالب\ |
| Child’s HC Number الرقم الصحي للطالب/ ـــة |
| Date of Birth\ تاريخ الميلاد: |
| Nationality\الجنسية : |
| First Language\ اللغه الأم :  Non-native speaker : |
| Religion\ الديانة: |
| Name of Child’s Sponsor\ (لغير القطريين ) اسم كفيل الطالب : |
| Sponsor’s Qatar ID Number:الرقم الشخصي للكفيل\ |
| Sponsor’s Relationship to Child\ العلاقة الأسرية: |
| Residential Areaمنطقة السكن:  Albaladya البلدية : |
| Name الاسم المخول بالتواصل معه في حالة الطوارئ |
| Relationship to the child علاقته بالطالب |
| Mobile number رقم الجوال الخاص بالمخول في حالة الطوارئ |

**ملاحظة : الرجاء الالتزام بالدقة في تعبئة البيانات السابقة و في حالة تغيير اي من البيانات يرجى إبلاغ الادارة بذلك وغير ذلك يتحمل ولي الامر اي معلومات غير صحيحة .**

Father Name Date Signature

Mother Name Date Signature

**Family Information**

**Fathers Details**

|  |  |
| --- | --- |
| Father’s Name:إسم ولي الأمر ( الأب) |  |
| الديانة Parents Religion |  |
| الجنسية Nationality |  |
| Educational Attainment المستوى الثقافي لولي الأمر |  |
| Profession/Job: المسمى الوظيفي |  |
| Name of Company اسم الشركة |  |
| Company Addressالعنوان |  |
| Mobile Number رقم الهاتف للتواصل |  |
| P.O Box Numberصندوق البريد |  |
| Work Phone Number رقم هاتف العمل |  |
| Email Address الإيميل |  |
| What language do the applicants parents speak to the applicant most of the time ?ماهي اللغة التي يتحدث بها الأب و الأم مع الطالب أغلب الوقت |  |

**Mothers Details**

|  |  |
| --- | --- |
| Mother’s Name:اسم الأم |  |
| الديانة Parents Religion |  |
| الجنسية Nationality |  |
| Educational Attainment:المستوى الثقافي |  |
| Profession/Jobالمسمى الوظيفي |  |
| Name of Company اسم الشركة |  |
| Company Address العنوان |  |
| Mobile Numberرقم الهاتف للتواصل |  |
| Work Phone Number رقم هاتف العمل |  |
| Email Address الإيميل |  |

**Guardian Details** *الشخص المخول بأخذ الطالب (Fill this part only if applicable)*

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Mobile Number |  |
| Details |  |

**Home Address:**

|  |  |
| --- | --- |
| Residential Areaمنطقة السكن: |  |
| Home Phone #هاتف المنزل |  |
| Name and Street #اسم الشارع |  |

**Emergency Person Informationمعلومات الشخص المخول في حالة الطوارئ**

|  |  |
| --- | --- |
| Name الاسم |  |
| Relationship to the child علاقته بالطالب |  |
| Mobile number رقم الجوال |  |
| Landline Number الرقم الثابت |  |

**AGREEMENT**

**I hereby authorize Oscar Academy to send my child to an authorized person in behalf of us for any circumstances that we cannot come to take our children. As parents we need to call the school first, and the person who will take our child will provide his/her Qatari ID and comply the other information and procedure needed.**

**افوض أكاديمية أوسكار بموجب هذا بتسليم طفلي إلى الشخص المخول نيابة عنا في أي ظروف لا يمكننا فيها القدوم لأخذ أطفالنا. كآباء ، و عليه يجب الاتصال بالمدرسة أولاً ، وسيقدم الشخص الذي سيأخذ طفلنا هويته / هويتها القطرية ويلتزم بالمعلومات والإجراءات الأخرى المطلوبة**

Father Name Date Signature

Mother Name Date Signature

**Please indicate if you need the school bus service .limited seats are available. The transport Dept. Will contact you.**

**برجاء التأكيد اذا كنتم بحاجة لإستخدام الحافلة المدرسية , حيث تتواجد لدينا أماكن محدودة . سوف يقوم مسؤول قسم التوصيل بالتواصل معكم**

**Transportation المواصلات**

**School Bus باص المدرسة**  **Private Vehicle تنقل خاص**

|  |
| --- |
| **بيانات منطقة السكن ( تفصيلي مرفق خريطة المنزل )** |

**Personal Informationمعلومات شخصية (سرية)**

Please note that the information stated in this form is private and only authorized person is allowed to view and is handled with full confidential.

**يرجى ملاحظة أن المعلومات الواردة في هذا النموذج خاصة ولا يُسمح إلا للشخص المصرح له بالاطلاع عليها والتعامل معها بسرية تامة.**

* Is there any a special marital case or situation with the parents?

**هل هناك حالة عائلية خاصة مع الوالدين؟**

Kindly tick if applicable: **الرجاء الاختيار في حالة وجود حالة من التالي**

**Divorcedطلاق**

**Widowed أرمل**

**Incubation of the student with whom حضانة الطالب مع من ?الاب الام غير ذلك**

Is the child living with guardian **؟ هل يعيش الطفل مع ولي أمره نعم لا**

If Yes, Kindly specify the relationship of the guardian to the child

**هل يعيش الطالب في غير منزل والديه ؟ الرجاء ذكر المكان**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

جميع المعلومات المذكورة في هذه الوثيقة سرية ولايتم الاطلاع عليها إلا من قبل المدرسة

Father Name Date Signature

Mother Name Date Signature

|  |  |
| --- | --- |
| **تحديث بيانات صحية خاصة بالطالب Update health information of student/** | |
| **اسم الطالب /ـــة. Student ‘Name))...............................** | **الرقم الصحى للطالب HC)) ............................................** |
| **زمرة دم الطالب Blood group)) ..........................................** | **المركز الصحى التابع لة Health center)) .......................** |
| **تبليغ ممرضة المدرسة هاتف phone )) 4465494277704364/4 Email / oscaracademy8@gmail.com** | |
| * **هل يعانى ابنكم / ابنتكم من مرض ما ؟ ) Does your son/Daughter suffer from any disease ( نعم yes لا No/** * **إذا كانت الإجابة نعم يرجى ذكر اسم المرض If yes , mention the diagnosis ) ( ............** * **هل يعانى ابنكم / ابنتكم من الحساسية لأى نوع من الأدوية أو الأطعمة ؟) ( Does your son / daughter suffer from allergies to any kind of medicine or food? نعم yes / لاNo/** * **هل يعانى ابنكم / ابنتكم من حساسية الصدر أو الربو؟ ) ( Does your son / daughter suffer from Asthma?** * **نعم Yes/ لاNo/**   **إذا كانت الإجابة نعم يرجى تحديد نوع الحساسية ).(Specify the type of allergy......................................................**   * **هل يعانى من صعوبات التكلم أو التئتئه خلال الكلام؟ ( Does he have any difficulty of speech/Stuttering (** * **نعمYes / لاNo/** * **هل يعانى الطالب من أى فرط حركة ؟ Does the student suffer from hyperactive ?)) نعم Yes/ لاNo/**   **يرجى كتابة المزيد عن الحالة من خلال السطور أدناة (اختيارى)If you have write more about your case ) ) :-**  **....................................................................................................................................................................................**  **هل لدى الطالب اي من الامراض التالية : الكبد الكلى القلب غير ذلك**    **الرجاء ارفاق التقارير الطبية عن الحالة الصحية لابنكم /ابنتكم إن كان يعانى من أمراض أو عمليات جراحية حديثة أو أى توصيات طبية أخرى :-**  **Please send medical reports about your son / daughter's health status if he suffers from diseases, updated surgeries, or any other medical recommendations :-**  **.........................................................................................................................................................................................**  **هل يوجد علاج يومي يأخذه الطالب / الرجاء ذكر العلاج و السبب Daily Medication** | |
| **هل ابنك أيمن أم أيسر is your child right or left handed ?\***  **ايسر left / ايمن Right**  **\*Other Comments ملاحظات أخرى**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Is the child wearing eye glasses? الطالب يرتدي نظارة طبية**   * **نعم Yes / لا No/**   If there is any other medical conditions that needs attention please specify:  **إذا كان هناك أي حالات طبية أخرى تحتاج إلى اهتمام يرجى التحديد** | |
| **أوافق أنا ولى امر الطالب على اجراء الإسعافات الأولية اللازمة لطالب فى حين حدوث أى امر طارىء له لا قدر اللة**  **AS the student’s guardian, I agree to perform the first aid for a student in the event of any emergency, God forbid.**  **توقيع ولى الأمر Signature )) هاتف الطوارىء Emergency Contact phone) )**  **...................... .............................** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **MISCELLANEOUS INFORMATION معلومات عامة و متنوعة** | |
| **How did you hear Oscar Academy? كيف سمعت عن اكاديمية اوسكار؟** | |
| **Have you applied previously to our school? Yes No**  **هل تقدمت مسبقًا إلى مدرستنا** | **If YES, which academic year?**  **إذا كانت الإجابة بنعم ، في أي عام دراسي؟** |
| **Who should receive regular Email/broadcast correspondence from the school? Father Mother**  **من الذي يجب أن يتلقى المراسلات المنتظمة عبر البريد الإلكتروني / البرودكاست / كلاس دوجو من المدرسة**  **contact numberرفم التواصل \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Would you need school transport if it was available in the school? Yes No**  **هل تحتاج إلى وسيلة نقل مدرسية إذا كانت متوفرة في المدرسة** | |
| **Decleration of Needs** | |
| **In order to ensure that we able to provide the best possible learning enviromental for all of our students, please select appropriately:**  **لضمان قدرتنا على توفير أفضل بيئة تعليمية ممكنة لجميع طلابنا ، يرجى التحديد المناسب:** | |
| **My child has behavioral or physical needs that will require specialist or additional support.**  **لدى طفلي احتياجات سلوكية أو جسدية تتطلب دعمًا متخصصًا أو إضافيًا** | **Yes No** |
| **My child has been identified as requiring additional learning support.**  **تم تحديد طفلي على أنه يحتاج إلى دعم تعليمي إضافي** | **Yes No** |
| **My child has an individual Educational, behavioral or learning plan.**  **لدى طفلي خطة تعليمية أو سلوكية أو تعليمية فردية** | **Yes No** |
| **My child has had a statement of Educational Needs.**  **كان لطفلي بيان بالاحتياجات التعليمية** | **Yes No** |
| **IF you have answered yes to one or all of the above because you know that your child has learning need or requires support, please provide us with the following:**  **إذا أجبت بنعم على واحد أو كل ما سبق لأنك تعلم أن طفلك بحاجة إلى خدمة الدعم التعليمي ، يرجى تزويدنا بما يلي**   * **A copy of any school, medical or psyological report detailing the learning or behavioural need(s) and the level and type of support that is currently provided. (both in/out school)**   **نسخة من أي تقرير مدرسي أو طبي أو نفسي يوضح بالتفصيل احتياجات التعلم أو السلوك) ومستوى ونوع الدعم المقدم حاليًا. (كلاهما داخل / خارج المدرسة**   * **Any medication that is taken in relation to any learning or behavioural difficulities**   **أي دواء يتم تناوله فيما يتعلق بأي صعوبات تعليمية أو سلوكية**   * **Statement of Educational Needs. تقرير طبي من مستشفى حكومي معتمد في دولة قطر لا يزيد تاريخه عن سنة سابقة للطالب** * **في حالة ملاحظة أي سلوك من السابق على الطالب يحق للمدرسة إيقاف تسجيل الطالب و عدم إسترداد أي رسوم خاصة به**   **In case of noticing any behavior of the student, the school has the right to stop the student's registration and not to refund any of his fees**  **Please note that failure to fully disclose any of the above may result in the offer of a place being withdrawn, of if already enrolled, your child’s place being retracted.**  **يرجى ملاحظة أن عدم الإفصاح الكامل عن أي مما سبق قد يؤدي إلى سحب عرض مكان ، إذا كان مسجلاً بالفعل ، فسيتم سحب مكان طفلك** | |

|  |
| --- |
| 1. **I confirm that he information given on this form is accurate**   **Parent Declaration** **إعلان الوالدين**  **g**  **أؤكد أن المعلومات الواردة في هذا النموذج دقيقة**   1. **I agree to abide by the Rules and Regulations of Oscar Academy and accept that the decision of the Principle in any matter relating to the administration of Oscar Academy in final.**   **أوافق على الالتزام بقواعد ولوائح اكاديمية أوسكار وأوافق على أن قرار المدير في أي مسألة تتعلق بإدارة اكاديمية اوسكار بشكل نهائي.**   1. **I agree that Oscar Academy is absolved from any responsibility for:**   **أوافق على إبراء ذمة اكاديمية أوسكار من أي مسؤولية عن**   * **Damage to or loss of student’s possession or valuables.**   **إتلاف أو فقدان ملكية الطالب أو الأشياء الثمينة**   * **Student’s accident or mishap occasioned by participating in normal risk activities whilst under authorized supervision, including but not confined to field trips and recreational trips, organized sports, craft and practical work, which was not caused by staff negligence.**   **حادث الطالب من خلال المشاركة في أنشطة المخاطر العادية أثناء وجوده تحت إشراف مصرح به ، بما في ذلك على سبيل المثال الرحلات الميدانية والرحلات الترفيهية والرياضات المنظمة والحرف اليدوية والعمل العملي ، والتي لم تكن ناجمة عن إهمال الموظفين.**   * **The welfare and safety of the student outside the normal school timetable**   **رفاهية وسلامة الطالب خارج الجدول الدراسي العادي**   1. **In signing below I confirm that I have read and understand the terms and conditions set above. I agree to be bound by these terms and conditions and by the fee regulations.**   **عند التوقيع أدناه ، أؤكد أنني قد قرأت وفهمت الشروط والأحكام الموضحة أعلاه. أوافق على الالتزام بهذه الشروط والأحكام ولوائح الرسوم.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name in full:** | |
| **Relation with student:** | |
| **Signature:** | **Date:** |

**Registration Performa**

1. Student’s Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Class: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

2. Date of Birth

3. Age: Years months days

4. Age according to MoE: Yes No

5. Is child coming from British curriculum: Yes No?

If Q6 is “No” then mention the curriculum.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. School Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Interview with the student: Good Satisfactory No interview

8. Entrance exam result: Good Satisfactory Fail

9. Religion: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ First Language: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Nationality: Qatari Non Qatari

10. Coupons (MOE) Private

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sibling's Details تفاصيل الأشقاء | | |
| Name الاسم | Grade الصف | Branch الفرع |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Documents checklist

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ID card for child |  | 6 photos |  | Parents passport |  |
| Child’s Passport |  | Behavior report/Report Card |  | Parents Qatar ID |  |
| Birth Certificate |  | Medical file All students |  | Sponsors letter of Employment |  |
| Pass Certificate |  |  |  | Clearance Letter from old school |  |

**Registrar's Signature / توقيع المسجل \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date**

**Students Affairs Section Date**

**Academic supervisor Head Date**

**For Accountant only:**

**Amount paid for entrance exam: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Receipt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Amount paid for other Fees:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Accountant Signature: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Note: Payment for entrance exam is not refundable and it’s not guarantee for admission.**

To: All Parents,

**Subject: New Registration**

Kindly be informed that all newly registered students are required to submit all mentioned documents below **before May 31, 2025**. Those who fail to submit the following documents are subject **for cancellation**. Thank you for your cooperation.

Required Documents

* **Behavior Report from previous school**
* Report Card from previous school. (paper stating that the child **passed the previous school year2024-2025)**
* Copy of vailed ID card for parents and child
* Copy of vailed Passport for child and parents
* 6 personal photos (New one )
* Copy of child’s Birth Certificate
* Letter of **Employment from a child’s sponsors workplace**.
* Medical file for all from Grade 1-6 and Vaccination card.
* **Clearance Paper from the Financial Department of previous school.**

Administration

**الى السادة أولياء الامور الكرام**

**الموضوع : التسجيل للعام الاكاديمي القادم 2025-2026 الطلاب المستجدين**

نفيدكم علماً بأنه لن يتم تأكيد تسجيل أي طالب (**مستجد**) الا في حالة إستكمال الاوراق الرسمية **قبل 31/5/2025** و غير ذلك يعتبر تسجيل الطالب **لاغياً إذا لم تستكمل الاوراق التالية** :

* شهادة حسن سيرة و السلوك من المدرسة السابقة.
* الشهادة الدراسية للمرحلة الصفية الحالية للطالب للعام الاكاديمي 2024-2025 (**تم إجتياز المرحلة بنجاح**)حتى يتم قبوله في المرحلة الصفية التالية للعام الاكاديمي 2025-2026 .
* **شهادة إخلاء طرف من قسم المالية في المدرسة السابقة** .
* الملف الصحي لجميع الطلاب بالاضافة الى اي شهادات طبية للطالب بطاقة التطعيم .
* شهادة لمن يهمه الامر من جهة عمل ولي الامر .
* شهادة الميلاد الاصلية بالاضافة الى صورة .
* إقامة كل من (الطالب – الاب –الام )سارية المفعول.
* جواز السفر الاصلي و صورة منه لكل من (الطالب – الاب – الام).
* 6 صور شخصية (حديثة للطالب/ بة )

**الإدارة / قسم التسجيل**

**شروط و ضوابط الالتزام بالقسائم التعليمية**

* **اسم الطالب :ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الصف :ـــــــــــــــــ** 
  1. **يحق للطالب القطري التمتع بنظام القسائم التعليمية المقدمة من وزارة التعليم و التعليم العالي ( اذا كان ولي امر الطالب لا يتقاضى بدل تعليم لأبنائه من مكان عمله)**
  2. **اذا كانت الرسوم اعلى من قيمة القسيمة يتعين على ولي الامر دفع الفرق بمبلغ الزيادة .**
  3. **القسيمة التعليمية تشمل الرسوم الدراسية و رسوم الكتب و المواصلات فقط وتقسم على قسيمتين**

**( فصلين دراسيين فصل أول و فصل ثاني ).**

* 1. **يستحق الطالب قسيمة واحدة عن كل فصل دراسي بالمبلغ المخصص لهذا الفصل و لا يحق له الحصول على قسيمة أخرى إذا إنسحب من المدرسة الى مدرسة أخرى .**
  2. **اذا كان الطالب مسجل في مدرسة مشاركة في نظام القسائم و انتقل الى فرع اخر لنفس المدرسة لا يوجد فيها قسائم فإنه لا يستحق قيمة القسيمة .**
  3. **كل طالب مستجد عليه أن يقوم بدفع الرسوم التالية :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرسوم** | **المبلغ** | **الوصف** |
| **رسوم الاختبار** | **500 ريال قطري** | **تدفع لمرة واحدة عند التسجيل( و هي غير مستردة في حالة الانسحاب )** |
| **رسوم التسجيل** | **1575 ريال قطري** | **تدفع لمرة واحدة عند التسجيل ( و هي غير مستردة في حالة الانسحاب )** |
| **رسوم الزي المدرسي** | **800 ريال قطري** | **سنوية ( و هي غير مستردة في حالة الانسحاب )** |
| **رسوم الكتب** | **1700 ريال قطري** | **سنوية ( مستردة في حالة إسترداد قيمة القسيمة الاولى و الثانية من الوزارة )** |
| **المجموع الكلي** | **4575 ريال قطري** | |
| **رسوم حجز المقعد**  **(طالب مسجل من قبل** | **2800 ريال قطري** | **2000 حجز المقعد تخصم من رسوم الفصل الدراسي الاول و هي مستردة في حالة إسترداد قيمة القسمية من الوزارة**  **800 الزي المدرسي .**  **وهي غير مستردة في حالة إنسحاب الطالب من المدرسة .**  **تدفع في بداية شهر مارس من كل عام مقدماً** |

* 1. **على كل ولي امر( الاب و الام ) تقديم شهادة لمن يهمه الامر من مكان عمله حديثة الاصدار في بداية شهر سبتمبر من كل عام موضح فيها انه لا يتقاضى بدل تعليم لأبنائه .**
  2. **اذا كان الاب او الام لا يعمل/لا تعمل إحضار شهادة لمن يهمه الامر من وزارة التنمية الاجتماعية تفيد ذلك .**
  3. **اذا كان الاب متوفي ارفاق شهادة الوفاة .**
  4. **اذا كان الاب او الام منفصلين احضار شهادة تفيد ذلك .**
  5. **اذا كانت الام غير قطرية يجب توقيع التعهد الخاص بذلك في الاكاديمية مع ارفاق صورة البطاقة الشخصية للام .**
  6. **لا يحق لولي الأمر بمطالبة المدرسة بإرجاع أي مبلغ مدفوع في حال إنسحاب الطالب من المدرسة أو تغيبه أو سفره لأي ظرف كان .**
  7. **كل ولي أمر يتأخر بإحضار الاوراق الثبوتية المطلوبة من جهة عمله أو ما يخص التسجيل عن الفترة المحددة لا تشمله القسائم التعليمية .**

**و بناءا ًعليه أقر أنا الموقع أدناه بصحة البيانات الواردة بهذا التعهد و كما أنني أتعهد بالتزامي بكافة الشروط و الضوابط طبقاً للقانون رقم 7 لسنة 2012 و القرار الوزاري رقم 26 لسنة 2014 و تعميم رقم رقم 23 لسنة 2024 م بالاضافة الى سياسة المدرسة بخصوص القسائم التعليمية .**

**اسم ولي الامر : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الرقم الشخصي :ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ**

**توقيع ولي الامرـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ التاريخ ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ**

**شروط و الالتزامات ( القسائم التعليمية )**

* **اذا كان الطالب مستجد في الاكاديمية يتم سداد كل من رسوم :**
* **الاختبار 500 ريال قطري يدفع لمرة واحدة فقط عند التسجيل ( لا تغطيها القسيمة التعليمية ) .**
* **رسوم التسجيل 1575 ريال قطري يدفع لمرة واحدة فقط عند التسجيل ( لا تغطيها القسيمة التعليمية).**
* **الزي المدرسي 800 ريال قطري تدفع سنوياً ( لا تغطيها القسيمة التعليمية ).**

**وهذه الرسوم الإضافية تدفع من قبل ولي الامر ولا تشملها القسيمة التعليمية .**

* **رسوم الكتب 1700 ريال قطري تدفع مقدماً للمدرسة و عليه وجب على ولي الامر سداد قيمة الكتب كاملة و في حين إستلام قيمة القسيمة الاولى و الثانية يتم إسترداد المبلغ 1700 ريال قطري .**
* **الرسوم الدراسية المدفوعة مسبقاً من قبل ولي الامر يتم استردادها في حين إسترداد قيمة القسيمة من وزارة التعليم و التعليم العالي .**
* **رسوم حجز المقعد للطالب 2000 ريال تدفع سنوياً في بداية شهر مارس من كل عام حسب سياسة التسجيل في الاكاديمية و اذا تم دفعها من قبل ولي الامر يتم إستردادها من قيمة القسيمة الاولى و الثانية في حالة صرفها من وزارة التعليم و التعليم العالي .**
* **رسوم المواصلات للاتجاه 3623 ريال قطري مقسمة على الفصل الدراسي الاول1812 و الفصل الثاني 1811 ريال قطري . ( تغطيها القسيمة التعليمية )**
* **رسوم المواصلات للاتجاهين 4830 ريال قطري مقسمة على الفصل الدراسي الاول 2415 و الفصل الثاني 2415 ريال قطري . ( تغطيها القسيمة التعليمية )**
* **في حالة إعادة المرحلة للطالب الناجح لمرحلة دراسية بناءاً على رغبة ولي الأمر أو المدرسة فإنه لا يستحق قسيمة تعليمية أخرى لنفس الصف و ذلك وفقاً للقانون و بتوجب على ولي الامر تحمل الرسوم الدراسية على حسابه الخاص.**
* **انتقال طلبة القسائم التعليمية الى المدارس الحكومية تعميم رقم (38) لسنة 2024 و الحاقا ًبالتعميم القسائم التعليمية للعام 2024-2025 البند رقم ( 6) و الذي ينص " إذا نقل الطالب أو التحق بمدرسة حكومية خلال الفصل الدراسي الذي صرفت عنه القسيمة التعليمية , و جب على ولي أمره رد قيمة القسيمة التعليمية للوزارة " و عليه لا تتحمل المدرسة أي مسؤولية بسداد او استرجاع اي مبلغ .**

**و بناءا ًعليه أقر أنا الموقع أدناه بصحة البيانات الواردة بهذا التعهد و كما أنني أتعهد بالتزامي بكافة الشروط و الضوابط طبقاً للقانون رقم 7 لسنة 2012 و القرار الوزاري رقم 26 لسنة 2014 و تعميم رقم رقم 23 لسنة 2024 م بالاضافة الى سياسة المدرسة بخصوص القسائم التعليمية .**

اسم ولي الامر : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الرقم الشخصي :ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

رقم التواصل :ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ جهة العمل : ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ

اسم الطالب :ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ الصف :ـــــــــــــــــ

**توقيع ولي الامر التاريخ**

**ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Terms and Conditions for Commitment to the Educational Vouchers**

**Student Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_     **Grade:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Qatari students are eligible to benefit from the educational voucher system provided by the Ministry of Education and Higher Education (if the student's guardian does not receive an education allowance from their workplace).
2. If the school fees are higher than the value of the voucher, the guardian must pay the difference.
3. The educational voucher covers only **tuition fees, book fees, and transportation fees**, and is divided into **two vouchers** (First and Second Semesters).
4. The student is entitled to **one voucher per semester** for the specified amount. They are **not entitled to another voucher** if they transfer from the school to another.
5. If the student is enrolled in a school that participates in the voucher system and transfers to another branch of the same school **not participating** in the voucher system, they are **not eligible** to receive the voucher.
6. All new students must pay the following fees:

| **Fees** | **Amount (QAR)** | **Description** |
| --- | --- | --- |
| Entrance Exam Fee | 500 | One-time payment upon registration (non-refundable in case of withdrawal) |
| Registration Fee | 1,575 | One-time payment upon registration (non-refundable in case of withdrawal) |
| School Uniform | 800 | Annual fee (non-refundable in case of withdrawal) |
| Book Fees | 1,700 | Annual fee (refundable upon receiving the first and second voucher amounts from the Ministry) |
| **Total** | **4,575** |  |

**Seat Reservation Fee (for returning students)**

**Amount: QAR 2,800**

* **QAR 2,000**: Seat reservation, deductible from the first semester fees, **refundable upon receiving the voucher from the Ministry**.
* **QAR 800**: School uniform, **non-refundable in case of withdrawal**.
* Must be paid at the **beginning of March each year in advance**.

1. Both parents (father and mother) must provide a **recent employment certificate** from their workplace at the beginning of **September every year**, confirming they do **not receive any educational allowance** for their children.
2. If either parent **is unemployed**, a certificate from the **Ministry of Social Development** must be provided to confirm this.
3. If the **father is deceased**, a **death certificate** must be attached.
4. If the **parents are divorced**, a certificate confirming this must be provided.
5. If the **mother is non-Qatari**, a special **commitment form** must be signed at the academy, along with a copy of her **Qatari ID**.
6. The guardian **has no right to claim** any amount paid if the student **withdraws**, is **absent**, or **travels** for any reason.
7. Any guardian who **delays** in submitting the required documents from their workplace or **related to registration** within the specified time will **not be eligible** for the educational voucher.

**Accordingly, I, the undersigned, acknowledge the accuracy of the information in this commitment and pledge to abide by all the terms and conditions in accordance with Law No. (7) of 2012, Ministerial Decision No. (26) of 2014, Circular No. (23) of 2024, and the school policy regarding educational vouchers.**

**Guardian’s Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Qatar ID Number:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Guardian’s Signature:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Date:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Additional Terms and Obligations (Educational Vouchers)**

* If the student is **new to the academy**, the following fees must be paid:
  + **Entrance Exam Fee**: QAR 500 (one-time only at registration; not covered by the voucher).
  + **Registration Fee**: QAR 1,575 (one-time only at registration; not covered by the voucher).
  + **Uniform Fee**: QAR 800 (annual; not covered by the voucher).

These additional fees must be paid by the guardian and are **not included** in the educational voucher.

* **Book Fees**: QAR 1,700, paid in advance to the school. The guardian must pay the full amount, which is **refundable** once the **first and second voucher payments** are received from the Ministry.
* **Prepaid tuition fees** by the guardian will be **refunded** upon receiving the voucher from the Ministry.
* **Seat reservation fee** of QAR 2,000 is payable annually at the beginning of **March**, per the school’s registration policy. If paid by the guardian, it is **refundable** from the **first and second voucher payments** once issued by the Ministry.
* **Transportation Fees**:
  + One-way: QAR 3,623 (First Semester: QAR 1,812, Second Semester: QAR 1,811) – **covered by the voucher**.
  + Round-trip: QAR 4,830 (QAR 2,415 per semester) – **covered by the voucher**.
* If a student **repeats a grade** they have already passed based on the **guardian’s** or **school's** request, they are **not eligible** for another voucher for that same grade. The guardian must pay the full fees.
* **Transfer of voucher students to public schools**:
  + According to **Circular No. (38) of 2024**, and as per **Clause 6** of the 2024–2025 voucher circular:

"If the student transfers to or enrolls in a public school during the semester for which the voucher has been issued, the guardian must refund the voucher amount to the Ministry."

* + - The **school is not responsible** for refunding any amount in such cases.

**Accordingly, I, the undersigned, acknowledge the accuracy of the information in this commitment and pledge to abide by all the terms and conditions in accordance with Law No. (7) of 2012, Ministerial Decision No. (26) of 2014, Circular No. (23) of 2024, and the school policy regarding educational vouchers.**

**Guardian’s Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Qatar ID Number:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Contact Number:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Workplace:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Student’s Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Grade:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Guardian’s Signature:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**Date:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_