



فرم درخواست ثبت نام در لیست انتظار

تاریخ مورد نظر ثبت نام: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

(لطفاً علامت بزنید)

گروه سنی کودکان زیر ۳ سال:

- ۵ ساعت
- ۶ ساعت
- ۸ ساعت
- ۱۰ ساعت
- ۱۲ ساعت

گروه سنی کودکان بالای ۳ سال:

- ۵ ساعت
- ۶ ساعت
- ۸ ساعت
- ۱۰ ساعت
- ۱۲ ساعت

مشخصات کودک:

پسر/ دختر (لطفاً جواب نادرست را خط بزنید)

نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

نام: \_\_\_\_\_

تاریخ تولد: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

زبان مادری: \_\_\_\_\_

### مشخصات مادر:

نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

نام: \_\_\_\_\_

شغل: \_\_\_\_\_

زبان مادری: \_\_\_\_\_

### مشخصات پدر:

نام خانوادگی: \_\_\_\_\_

نام: \_\_\_\_\_

شغل: \_\_\_\_\_

زبان مادری: \_\_\_\_\_

### آدرس محل سکونت:

خیابان / شماره پلاک: \_\_\_\_\_

کدپستی / شهر: \_\_\_\_\_

شماره تلفن همراه: \_\_\_\_\_

آدرس ایمیل: \_\_\_\_\_

آیا کودک دیگری در مهد کودک ما دارید؟

بله، نام کودک: \_\_\_\_\_

در گروه بالای ۳ سال / در گروه زیر ۳ سال (لطفاً جواب نادرست را خط بزنید)

○ خیر

تاریخ / امضاء والدین کودک

---