رقم الطلب:

**استمارة طلب اعتماد فعالية لمؤسسات التعليم المبكر**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **بيانات مقدم الطلب** | | | | |
| **مقدم الطلب (المالك/ المخول له)** |  | **الرقم السكاني** | |  |
| **رقم الهاتف** |  | **تاريخ الطلب** | |  |
| **بيانات مؤسسة التعليم المبكر** | | | | |
| **اسم مؤسسة التعليم المبكر** |  | **هاتف المؤسسة** | |  |
| **رقم القرار الوزاري/ التاريخ** |  | **تاريخ انتهاء الترخيص** | |  |
| **البريد الالكتروني للمؤسسة** |  | **عنوان المؤسسة** | |  |
| **نوع المؤسسة** | | | | |
| **حضانة روضة** | | | **وطنية أجنبية جاليات** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **بيانات الفعالية** | | | |
| **تاريخ الفعالية/ الوقت** |  | **مكان إقامة الفعالية** |  |
| **مدة الفعالية** |  | **رسوم الفعالية** |  |
| **ميزانية الفعالية** |  | **عدد المشرفين على الفعالية** |  |
| **عدد المشاركين من الهيئة الإدارية والتعليمية** |  | **عدد الأطفال المشاركين** |  |
| **الفئة العمرية للأطفال المشاركين** |  | **عدد أولياء الأمور (إن وجد)** |  |
| **نوع الفعالية** | | | |
| **رحلة احتفال حفل تخرج محاضرة نشاط موسمي أخرى .....................** | | | |
| **أهداف الفعالية** | | | |
|  | | | |
| **وصف الفعالية** | | | |
|  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **إقرار مقدم الطلب بصحة البيانات** | | |
| أقر أنا الموقع أدناه بصحة البيانات والمرفقات، واستكمال جميع المستندات المطلوبة. | | |
| **الاسم:** | **التوقيع:** | **التاريخ:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **المستندات المطلوبة** | **خاص بإدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر** | | |
| **متوفرة** | **غير متوفرة** | **ملاحظات المقيم** |
| **1** | **برنامج الفعالية** |  |  |  |
| **2** | **الخطابات الرسمية الموجة إلى الجهات المعنية والردود عليها** |  |  |  |
| **3** | **بيانات القائمين على البرنامج** |  |  |  |
| **4** | **بيانات الأطفال المشاركين في الفعالية** |  |  |  |
| **5** | **بيانات الزوار الخارجيين (إن وجد)** |  |  |  |
| **6** | **نسخة من موافقة أـولياء الأمور على الفعالية تشمل تعهد مديرة المؤسسة بسلامة الأطفال** |  |  |  |
| **7** | **إجراءات الأمن والسلامة** |  |  |  |
| **8** | **جدول المصروفات (الرسوم/ الميزانية)** |  |  |  |
| **10** | **في حال استخدام الحافلات:** |  |  |  |
| * **اسم الشركة المرخصة / نوع الحافلة** |  |  |  |
| * **صورة من البطاقة الشخصية لسواق الحافلات** |  |  |  |
| * **صورة من رخص السياقة للسواق من الجانبين** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| خاص بإدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر | | الختم |
| الموافقة لاستيفاء الشروط | الرفض لعدم استيفاء الشروط. |  |
| **تاريخ استلام الطلب:** | **تاريخ الرد على الطلب:** |
| **الموظف المسؤول:** | **التوقيع:** |
| **رئيس القسم:** | **التوقيع:** |
| **مدير الإدارة:** | **التوقيع:** |