



EASTWOOD COLLEGE

Children - Our Purpose & Our Future

STUDENT ADMISSION FORM

ACADEMIC YEAR 201 _ / 201 _

For School Use Only

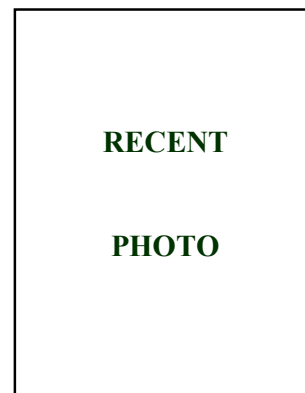
School Record: _____
First Name Father's Name Family Name

Grade: _____ Lebanese System American System EFL
Class Level

School Computer ID #: 20 ___ / _____

Registration Receipt #: 20 ___ / _____

Application Date: ___ / ___ / ___



KAFARSHIMA CAMPUS : Old Sidon Road P.O.Box 46 Tel (05) 431525 Fax (05) 431084
MANSOURIEH CAMPUS : El Metn P.O.Box 100 Tel (04) 409307 Fax (04) 400916
EMAIL : info@eastwoodcollege.com
OFFICIAL WEBSITE : <http://www.eastwoodcollege.com>

Student's Personal Details

معلومات خاصة بالتلميذ/ة

Family Name / الشهره (بالعربية)	First Name / الاسم (بالعربية)	<input type="checkbox"/> Male / ذكر	<input type="checkbox"/> Female / أنثى
D.O.B / تاريخ الميلاد Day / يوم / Month / شهر / Year / سنة	Place of Birth / محل الولادة	City / المدينة	Country / البلد
Nationality / الجنسية	Identity Card # / رقم بطاقة الهوية	Mother Tongue / اللغة الأم	
Other Nationality / جنسية أخرى	Passport # / رقم جواز السفر	Second Language / اللغة الثانية	
Home Address			
Mحل الإقامة	Bldg / البناية	Street / الشارع	City / المدينة / Country / البلد
Parent's Email / بريد إلكتروني	Home Telephone / تليفون المنزل	Mobile Phone / هاتف خليوي	P.O.Box / ص.ب.
Previous School / المدرسة السابقة	Country / البلد	# Years Attended / عدد سنوات الالتحاق	
Previous School / المدرسة السابقة	Country / البلد	# Years Attended / عدد سنوات الالتحاق	
Last Completed Grade Level According to Leaving Certificate / الصف الأخير الذي تمّ انهاءه حسب الإفادة الصادرة عن المدرسة السابقة		Result (Pass/Fail) / (ناجح / راسب) / (فشل / راسب)	

Family Details

معلومات خاصة بالعائلة

Father's Name / اسم الأب (بالعربية)	Father's Profession / مهنة الأب	Father's Mobile / هاتف الأب الخليوي
Mother's Name / اسم الأم (بالعربية)	Mother's Profession / مهنة الأم	Mother's Mobile / هاتف الأم الخليوي
Is any of the parents deceased? / هل أحد الوالدين متوف؟	<input type="checkbox"/> No / كلا	<input type="checkbox"/> Father / الأب <input type="checkbox"/> Mother / الأم
If the parents are legally separated, who has custody of the student? / إذا كان الطلاق هو الوضع العائلي للوالدين، فمن يملك حقّ الوصاية على التلميذ/ة؟		
If the legal guardian is none of the parents, state the guardian-student relationship: / إن لم يكن أحد الوالدين هو الوصيّ الشرعي، حدّد إذن علاقة الوصيّ بالتلميذ/ة:		
Guardian's Email / بريد إلكتروني	Guardian's Work Address / عنوان عمل الوصيّ الشرعي	
Guardian's Home Phone – Mobile / هاتف منزل الوصيّ – الخليوي : _____ / _____		
Student's relatives at Eastwood College - Indicate the Relationship / أقارب التلميذ/ة في الإيست وود كولدج - حدّد العلاقة		

Student's Transportation Service

وسيلة نقل التلميذ/ة

- The student **will be** enrolled in the School Transportation Service as per the enclosed Transportation Form details
سوف يستخدم التلميذ/ة وسيلة نقل خاصة بالمدرسة وفقاً للمعلومات الواردة في استمارة النّقل المدرسيّ المرفقة بهذا الطلب
- The student **will** use a Private Mean of Transportation as per the enclosed Private Transportation Agreement Form details
سوف يستخدم التلميذ/ة وسيلة نقل خاصة وفقاً للمعلومات الواردة في استمارة النّقل المدرسيّ وفي كتاب تصريح النّقل الخاصّ المرفقين بهذا الطلب

Family Medical History / تاريخ العائلة الطّبيّ

Student's Blood Type / فئة دم التلميذ

Indicate any medical condition a family member suffers from

حدّد الحالة الصحيّة التي يعاني منها أحد أفراد العائلة

Father / الأب :

Mother / الأم :

Sisters/Brothers:

الأخوة أو الأخوات

Indicate the date of any conditions diagnosed by a physician : حدّد تاريخ إصابة التلميذ/ة بأيّ حالات شخّصها طبيب مختصّ :

✓ Date of Illness

✓ تاريخ الإصابة

Measles	___/___/___	حصبة	Convulsion	___/___/___	التشنج
Diphtheria	___/___/___	دفتيريا	Otites	___/___/___	التهابات الاذن
Typhoid	___/___/___	تيفويد	Sinusitis	___/___/___	التهابات الجيوب
Varicella	___/___/___	الشلل	Tonsillitis	___/___/___	التهابات اللوز
Chicken Pox	___/___/___	جدري	Gastro Intestinal Problems	___/___/___	مشاكل في الجهاز الهضمي
Mumps	___/___/___	أبو كعاب	Respiratory Problem	___/___/___	مشاكل في الجهاز التنفسي
Rubella	___/___/___	حصبة المانية	Hearing Loss	___/___/___	فقدان السمع
Heart Diseases	___/___/___	أمراض القلب	Hepatitis	___/___/___	ريقان (صفيرة)
Anemia	___/___/___	فقر الدم	Head Injury	___/___/___	جرح بليغ في الرأس
Thalassaemia	___/___/___	تالاسيميا	Asthma	___/___/___	حساسية / ربو
Hemophilia	___/___/___	هيموفيليا	Arthritis	___/___/___	داء المفاصل
Diabetes	___/___/___	السكري	Migraine	___/___/___	وجع رأس (صداع الشقيقة)
Cancer	___/___/___	سرطان	Scoliosis	___/___/___	التواء في العمود الفقري
Whooping Cough	___/___/___	السعال الديكي	Other Diseases	___/___/___	أمراض أخرى

Immunization Records / سجلّ جرعات التلقيح

✓ Last Booster Date

✓ تاريخ آخر تذكير

Measles/Mumps/Rubella(Polio)	___/___/___	ثلاثي وشلل	Chicken Pox	___/___/___	جدري
Pertussis/Diphtheria/Tetanus	___/___/___	الشاهوق/الخانوق/الكزاز	Meningitis	___/___/___	السحايا
Hepatitis A	___/___/___	ريقان	Tuberculin	___/___/___	لقاح السلّ
Hepatitis B	___/___/___	صفيرة	PPD (Tuberculosis)	___/___/___	اختبار السلّ

The student's Up-to-date Vaccination Record is attached to this form بطاقة تلقيح التلميذ/ة مرفقة بهذا الطلبDoes the student suffer from any allergies? Yes / نعم No / كلا ؟ هل يعاني التلميذ/ة من أيّ من أنواع الحساسية ؟Food/طعام Insect Sting/لسعة حشرات Asthma/ربو Medicine/دواء Other _____

Indicate the date and type of any undergone surgical operations حدّد تاريخ ونوع أيّة عمليّة جراحية خضع لها التلميذ/ة

Do you have any other information you need to declare about your child's health history?

 Yes / نعم No / كلا هل لديكم أيّة معلومات أخرى ينبغي التصريح بها في ما يتعلّق بسجل التلميذ/ة الصّحيّ؟

In case of Emergency, please contact:

في الحالات الطارئة، يرجى الاتصال بـ :

1-

Full Name / الاسم الكامل

Relationship with student / العلاقة بالتلميذ/ة

Contact's Mobile / الهاتف الخليوي

2-

Full Name / الاسم الكامل

Relationship with student / العلاقة بالتلميذ/ة

Contact's Mobile / الهاتف الخليوي

I, the undersigned, hereby apply for the admission of my child to Eastwood College for the academic year 20 __ / 20 __, in accordance with the terms, rules, and regulations of the school. I also acknowledge that all the information herein is complete and accurate. Moreover, in order to evaluate the application and initiate the admission process according to the official terms of the *Lebanese Ministry of Education*, I will provide the *Admission Office* with ALL the listed below required documents by no later than the indicated **deadline**, or else my child's application will be rejected, and the registration will be cancelled (*No Refund of the paid Registration fee*).

أنا الموقع أدناه، أتقدم بطلب انتساب لولدي إلى مدرسة إيست وود كولاج للسنة الدراسية ٢٠ __ / ٢٠ __، وأتعهد بالتزام أحكام وقوانين نظام المدرسة الداخلي. كما أنني أقر أن كل المعلومات التي أوردتها في هذا الطلب صحيحة ودقيقة، وأن تقييم الطلب وإصدار القرار النهائي حسب القوانين الرسمية لوزارة التربية اللبنانية لا يتم إلا بعد تسليم كافة المستندات المطلوبة والواردة أدناه إلى مكتب التسجيل في مهلة لا تتجاوز الموعد الأقصى المحدد، وإلا فإن طلب الانتساب سوف يرفض وسوف يعتبر التسجيل لاغياً (دون استعادة لرسم التسجيل المدفوع).

الموعد الأقصى لتسليم المستندات المطلوبة: ____ / ____ / ____

Required documents for the Lebanese Program		المستندات المطلوبة للطلاب الجدد / منهج لبناني	
1	<input type="checkbox"/> 4 passport – size Photos	صور شمسية عدد ٤	<input type="checkbox"/> ١
2	<input type="checkbox"/> Original “Ikhraj Kaid”	إخراج قيد فردي أصلي	<input type="checkbox"/> ٢
3	<input type="checkbox"/> Scholastic attestation certified by the Ministry of Education (authenticated as per the educational zone of the previous school)	إفادة مدرسية مصدقة من وزارة التربية (وفقاً للمنطقة التربوية التابعة لها)	<input type="checkbox"/> ٣
4	<input type="checkbox"/> Report Cards of the last two years	بطاقة علامات الصّفين الأخيرين في المدرسة السابقة	<input type="checkbox"/> ٤
5	<input type="checkbox"/> Authenticated photocopy of the Brevet Certificate (for Gr.10 → Gr.12)	صورة طبق الأصل عن شهادة البروفيه (للسّف العاشر حتّى الثاني عشر)	<input type="checkbox"/> ٥
6	<input type="checkbox"/> Certified Conduct Record provided by the previous school	إفادة حسن سلوك صادرة عن إدارة المدرسة السابقة	<input type="checkbox"/> ٦
7	<input type="checkbox"/> Copy of the Health Record	صورة عن البطاقة الصحيّة	<input type="checkbox"/> ٧
8	<input type="checkbox"/> Complete the Transportation Application Form	ملء استمارة النّقل المدرسيّ المرفقة كاملة	<input type="checkbox"/> ٨

Required documents for the Foreign Program		المستندات المطلوبة للطلاب الجدد/ منهج أجنبي	
1	<input type="checkbox"/> 4 passport – size Photos	صور شمسية عدد ٤	<input type="checkbox"/> ١
2	<input type="checkbox"/> Photocopy of the Identity Card	صورة عن الهوية	<input type="checkbox"/> ٢
3	<input type="checkbox"/> Photocopy of the valid foreign passport	صورة عن جواز السفر الأجنبيّ (غير ملغى)	<input type="checkbox"/> ٣
4	<input type="checkbox"/> Certified transcript of the last three years (Elementary applicants) or the last two years (Upper school applicants) including the <u>final results</u> in the foreign country	علامات آخر ٣ سنوات دراسية (للمرحلة الابتدائية) أو آخر سنتين (للمرحلتين الثانوية والمتوسطة) تتضمن النتيجة النهائية مصدقة من الخارج	<input type="checkbox"/> ٤
5	<input type="checkbox"/> Certified Conduct Record provided by the previous school	إفادة حسن سلوك صادرة عن إدارة المدرسة السابقة	<input type="checkbox"/> ٥
6	<input type="checkbox"/> Scholastic certified attestation indicating the completion of the last year following the foreign program as per a previously issued equivalence	إفادة مدرسية مصدقة بإنهاء السنة الدراسية الأخيرة وفق المنهج الأجنبيّ (في حال الحصول مسبقاً على المعادلة المطلوبة)	<input type="checkbox"/> ٦
7	<input type="checkbox"/> Certified equivalence issued by the Committee of Equivalences at UNESCO, after providing it with all the required documents	معادلة مصدقة صادرة عن لجنة المعادلات في الأونسكو والتي يتم الحصول عليها بعد تأمين المستندات المطلوبة من اللجنة	<input type="checkbox"/> ٧
8	<input type="checkbox"/> Copy of the Health Record	صورة عن البطاقة الصحيّة	<input type="checkbox"/> ٨
9	<input type="checkbox"/> Complete the Transportation Application Form	ملء استمارة النقل المدرسيّ المرفقة كاملة	<input type="checkbox"/> ٩