



MARIA MONTESSORI INTERNATIONAL PRESCHOOL

ENROLLMENT FORM

INFORMATION PRIVACY STATEMENT

Maria Montessori International Preschool (MMIS) is committed to respecting the confidentiality of information provided by children/students and parents, for example, information requested in child/student enrollment forms.

- The information in this form is requested to enable MMIS to:
- Undertake administration and care responsibilities including maintaining emergency contact information
- Communicate with you about important matters
- Provide first aid and plan for child/student health support requirements
- Provide all information required for resource entitlements
- Collect necessary statistical information and undertake analysis of the composition and performance of the child/student population
- Meet reporting requirements, including to other government authorities and funding agencies.

CHILD'S PERSONAL DETAIL

Full Name		Nickname	
Nationality	Gender <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	Birth Date	Place of Birth
Home Address			Contact number:
City	Postcode		

CHILD'S LANGUAGE ABILITY

Language spoken at home Vietnamese English Others _____

DETAILS OF PREVIOUS SCHOOL (If applicable)

Name of school	Age	From Month / Year	To Month / Year

DETAILS OF SIBLINGS

Name	Age	School

EMERGENCY CONTACT

Name	Relationship	Contact number(s)

CHILD'S GENERAL INFORMATION

Does he / she have any special interests?	
Has your child ever been referred to education psychologist or other specialist, or received any special help because of learning and / or behavioural difficulties? If yes, please specify.	
Please indicate the areas and / or subjects that he / she enjoys most and / or, has demonstrated high achievement in.	

CHILD'S SOCIAL LIFE

Please indicate which of the following statements most closely matches your child.

<input type="checkbox"/> Makes friends easily	<input type="checkbox"/> Prefers older children as friends
<input type="checkbox"/> Is shy with new people	<input type="checkbox"/> Has a small group of close friends
<input type="checkbox"/> Prefers younger friends	<input type="checkbox"/> Usually enjoys going to school
<input type="checkbox"/> Others:	

MEDICAL / HEALTH RECORD

Indicate any:

- Special health problems:
- Disabilities:
- Lists of allergies:
- List of serious injuries / accident prior to now:
- Others:

1ST PARENT'S / GUARDIAN'S DETAILS

Relationship		Contact number
Full name	ID No:	Nationality
Designation	Company name	Business sector
Email address		Office Number

2ND PARENT'S / GUARDIAN'S DETAILS

Relationship		Contact number
Full name	ID No.	Nationality
Designation	Company name	Business sector
Email address		Office Number

MARIA MONTESSORI INTERNATIONAL PRESCHOOL POLICY & AGREEMENT

The management of Maria Montessoria International Preschool,

- 1) I, Mr. / Mrs. _____ herby acknowlege that I have read, understand and agree to be bound by the Terms and Conditions presented and agree to abide by the policies stipulated therein and others that will be made known to me from time to time.
- 2) I agree that all payments are non-refundable and non-transferable except between siblings.
- 3) I agree to give at least one (1) month written notice should wish to withdraw my child from this school.
- 4) The one (1) month deposit will be used as fees for the final month upon the one (1) month withdrawal notice being given and all other outstanding fees having been settled.
- 5) I **agree / disagree** to have my child's / children's photos on the website.
- 6) I understand and agree that in the event of an emergency, Maria Montessori International Preschool will make every effort to contact the parents or guardian. However if this is not possible, the student will be taken to either his/her family doctor (if known) or to a suitable hospital, approved by the school, for treatment.

Signature

Date:

Name of signatory

(_____)

Thank you for completing this application form, and for your interest in Maria Montessori International Preschool.

FOR OFFICE USE ONLY

Enrollment date	Enrollment code	Student ID
Request transport service. If yes, please provide address <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Pick up		
Drop at:		
Enroll for		
<input type="checkbox"/> Bambino (Toddlers) (18 months to 3 years) <input type="checkbox"/> Junior (Preschoolers) (3 years to 6 years)		
Targeted primary school for your child:		
<input type="checkbox"/> Public School <input type="checkbox"/> Private School <input type="checkbox"/> International School <input type="checkbox"/> Homeschool <input type="checkbox"/> Other _____		
Enrollment In-charge person		
Remarks		
<i>Thank you!</i>		



TRƯỜNG MẦM NON QUỐC TẾ MARIA MONTESSORI

ĐƠN ĐĂNG KÝ

CHÍNH SÁCH BẢO MẬT THÔNG TIN CÁ NHÂN

Trường Mầm non Quốc tế Maria Montessori cam kết tôn trọng tính bảo mật của thông tin do học sinh và phụ huynh cung cấp, ví dụ như thông tin được yêu cầu trên các mẫu đơn đăng ký của học sinh.

Thông tin trong biểu mẫu này cho phép Trường Mầm non Maria Montessori:

- Thực hiện trách nhiệm quản lý và chăm sóc bao gồm việc duy trì thông tin liên lạc trong trường hợp khẩn cấp
- Trao đổi với anh/chị về những vấn đề quan trọng
- Cung cấp sơ cứu và lập kế hoạch hỗ trợ trong vấn đề sức khỏe của học sinh
- Cung cấp tất cả thông tin cần thiết để được hưởng quyền lợi
- Thu thập những thông tin thống kê cần thiết và thực hiện phân tích thành phần cũng như sự phát triển của nhóm dân số trẻ em
- Đáp ứng các yêu cầu về báo cáo, bao gồm cả các cơ quan chính phủ và cơ quan cấp quĩ.

THÔNG TIN CÁ NHÂN CỦA TRẺ

Họ và tên		Biệt danh	
Quốc tịch	Giới tính <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	Ngày sinh	Nơi sinh
Địa chỉ nhà ở:			Số điện thoại:
Thành phố	Mã bưu điện		

KHẢ NĂNG NGÔN NGỮ CỦA TRẺ

Ngôn ngữ trẻ nói tại nhà Tiếng Việt Tiếng Anh Khác _____

THÔNG TIN VỀ TRƯỜNG CŨ (nếu có)

Tên trường	Tuổi	Từ Tháng / Năm	Đến Tháng / Năm

THÔNG TIN VỀ ANH, CHỊ, EM RUỘT

Tên	Tuổi	Trường

THÔNG TIN LIÊN LẠC KHI KHẨN CẤP

Tên	Tuổi	Số điện thoại

THÔNG TIN CHUNG CỦA TRẺ

Trẻ có sở thích đặc biệt nào không?	
Con bạn đã bao giờ được giới thiệu đến nhà tâm lý học giáo dục hoặc chuyên gia khác, hoặc nhận được bất kì sự trợ giúp đặc biệt nào vì những khó khăn trong học tập hoặc hành vi chưa? Nếu có, xin vui lòng ghi rõ.	
Vui lòng cho biết các lĩnh vực hoặc môn học mà trẻ yêu thích nhất hoặc đã có thành tích cao.	

ĐỜI SỐNG CÁ NHÂN CỦA TRẺ

Vui lòng cho biết câu nào sau đây phù hợp nhất với con của bạn.

<input type="checkbox"/> Dễ kết bạn	<input type="checkbox"/> Thích chơi với những bạn lớn tuổi hơn
<input type="checkbox"/> Ngại ngần khi kết bạn	<input type="checkbox"/> Có một nhóm bạn thân
<input type="checkbox"/> Thích chơi những bạn nhỏ tuổi hơn	<input type="checkbox"/> Thích tới trường học
<input type="checkbox"/> Khác	

HỒ SƠ Y TẾ/ SỨC KHỎE

Vui lòng cho biết những thông tin dưới đây:

- Vấn đề sức khỏe đặc biệt
- Khuyết tật:
- Liệt kê các loại dị ứng:
- Liệt kê những chấn thương/ tai nạn nghiêm trọng trước đây
- Khác:

THÔNG TIN VỀ PHỤ HUYNH HOẶC NGƯỜI GIÁM HỘ THỨ NHẤT

Mối quan hệ	Số điện thoại	
Họ và tên	Số CMTND/ Số hộ chiếu:	Quốc tịch:
Chức vụ	Tên công ty	Lĩnh vực kinh doanh
Địa chỉ email	Số điện thoại của công ty	

THÔNG TIN VỀ PHỤ HUYNH HOẶC NGƯỜI GIÁM HỘ THỨ HAI

Mối quan hệ	Số điện thoại	
Họ và tên	Số CMTND/ Số hộ chiếu:	Quốc tịch:
Chức vụ	Tên công ty	Lĩnh vực kinh doanh
Địa chỉ email	Số điện thoại của công ty	

CHÍNH SÁCH VÀ THỎA THUẬN CỦA TRƯỜNG MẦM NON QUỐC TẾ MARIA MONTESSORI

Kính gửi Ban quản lý trường Mầm non Quốc tế Maria Montessori

- 1) Tôi, Ông/ Bà _____ xác nhận rằng tôi đã đọc, hiểu và đồng ý bị ràng buộc bởi các Điều khoản và Điều kiện được trình bày và đồng ý tuân theo các chính sách được quy định và những chính sách khác mà tôi được thông báo theo thời gian.
- 2) Tôi đồng ý rằng tất cả các khoản thanh toán là không được hoàn trả và chỉ được chuyển nhượng cho anh, chị, em ruột của trẻ.
- 3) Tôi đồng ý thông báo bằng văn bản ít nhất một (1) tháng nếu muốn xin cho trẻ thôi học tại trường.
- 4) Khoản tiền cọc một (1) tháng sẽ được trừ phí của tháng cuối cùng với điều kiện phụ huynh đã thông báo trước một (1) tháng về việc xin thôi học và các khoản phí khác đã được thanh toán.
- 5) Tôi **đồng ý / không đồng ý** để hình ảnh của con tôi/ những đứa con của tôi trên trang web của trường.
- 6) Tôi hiểu và đồng ý rằng trong trường hợp khẩn cấp, Trường Mầm non Quốc tế Maria Montessori sẽ cố gắng liên hệ với phụ huynh hoặc người giám hộ. Tuy nhiên, nếu điều này không thể thực hiện, học sinh sẽ được đưa đến bác sĩ gia đình (nếu có) hoặc đến một bệnh viện phù hợp, được nhà trường chấp thuận để điều trị.

Chữ ký

Ngày/tháng/năm

Họ và tên của bên ký

(_____)

Cảm ơn quý phụ huynh đã hoàn thành đơn đăng ký và quan tâm đến Trường Mầm non Quốc Tế Maria Montessori

MỤC NÀY DÀNH RIÊNG CHO VĂN PHÒNG

Ngày đăng ký	Mã đăng ký	Mã học sinh
Yêu cầu về dịch vụ xe buýt của trường. Nếu có, vui lòng cung cấp địa chỉ <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
Đón trẻ tại: Trả trẻ tại:		
Đăng ký cho: <input type="checkbox"/> Bambino (Lớp nhà trẻ) (Từ 18 tháng đến 3 tuổi) <input type="checkbox"/> Junior (Lớp mẫu giáo và tiền tiểu học) (3 tuổi đến 6 tuổi)		
Trường tiểu học con của bạn mong muốn: <input type="checkbox"/> Trường công lập <input type="checkbox"/> Trường tư thục <input type="checkbox"/> Trường quốc tế <input type="checkbox"/> Trường học tại nhà <input type="checkbox"/> Khác		
Người phụ trách tuyển sinh		
Ghi chú		
<i>Xin chân thành cảm ơn!</i>		