

نموذج رقم (1)

إقرار بالموافقة علي متابعة طالب للعام الدراسي 2020/2019

من خلال التعليم عن بعد .

أقر أنا ولي أمر الطالب /..... المقيد بالصف /.....  
بمدرسة /..... للعام الدراسي 2020/2019 بموافقتي علي  
متابعة ابني / ابنتي للعام الدراسي من خلال التعليم عن بعد ، وفق الخطة الدراسية  
المقدمة من المدرسة الي وزارة التربية وآليات وضوابط التقييم المحددة بها .

اسم ولي الامر /

التوقيع /

التاريخ /

رقم الهاتف /

Form (1)

Parent's Consent

Student Continuing the Academic Year 2019 – 2020 Via E-Learning

I \_\_\_\_\_ the parent of \_\_\_\_\_ in  
grade \_\_\_\_\_ registered at \_\_\_\_\_ school for the  
academic year 2019/2020 AGREE that my son/daughter continue this  
academic year via e-learning as per the school's academic plan and evaluation  
criteria that have been approved by the Ministry of Education.

Parent's Name: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Mobile Number: \_\_\_\_\_

هذا النموذج معد وفقا للقرار الوزاري رقم ( 2020/60 ) بشأن آليات استكمال العام الدراسي  
2020/2019 في المدارس الخاصة الاجنبية .