

Islamisches Kulturzentrum Trier e.V.

Luxemburger Straße 23

54294 Trier

Telefon: 0651-9988947

Anmeldeformular/ طلب تسجيل

Name des Kindes:	إسم التلميذ
Vorname des Kindes	الإسم العائلي
Geburtsdatum des Kindes:	تاريخ الميلاد
Name des/r Vaters/Mutter	إسم الأب/الأم
Adresse:	العنوان
Tel1:	رقم الهاتف ١
Tel2:	رقم الهاتف ٢
Email:	الإمیل

Sind noch weitere Geschwister Ja يوجد لديه إخوة نعم
Nein لا

Wenn ja, wieviel sind es in der Schule Angemeldet ____ إذا نعم , فكم عدد الاطفال المسجلين في المدرسة—

Anmerkung:

تنبيه

- Bitte füllen Sie das Formular leserlich und vollständig
 - Bitte teilen Sie uns alle Änderung ihre Daten
 - Schulzeit: 10:45 – 14:30
 - Der Monatsbeitrag beträgt 20 Euro für das erste Kind und ab dem zweiten Kind beträgt 15 Euro
 - Der Beitrag soll höchstens an dem zweiten Sonntag des Monats Folgen
- الرجاء تعبئة الإستمارة كاملة و بشكل مقروء
- الرجاء إعلامنا بأي تغيير في البيانات الشخصية
- التوقيت الدراسي : ١٠:٤٥ - ١٤:٣٠
- المعلوم الشهري لالتلميذ الاول يقدر ب ٢٠ يورو والباقي ١٥ للالتلميذ
- المعلوم الشهري يجب تسديده الاحد الثاني من كل شهر على أقصى حد

Unterschrift/التوقيع

Datum/التاريخ