# ADMISSION FORM 2025-2026 استمارة تسجيل للعام

## CHILD'S INFORMATION معلومات الطفل

Date Admitted تاريخ التسجيل .....

Registration Number رقم التسجيل .....

Name الاسم .....

Preferred Name الاسم المفضل .....

Date of Birth تاريخ الميلاد .....

Gender النوع .....

Nationality الجنسية .....

Religion الديانة .....

Potty Trained تدريب الحمام Yes / No نعم/ لا

First Time in Nursery هل تم التسجيل في الحضانة من قبل؟ Yes / No نعم/ لا

UAE ID No رقم الهوية .....

Mother Tongue اللغة الام .....

## PHOTOGRAPHS الصـور

CHILD'S PHOTO صورة الطفل

FATHER'S PHOTOصورة الاب

MOTHER'S PHOTO صورة الام

## PARENT'S INFORMATION معلومات ولي الامر

Father's Name اسم الاب .....

Mother's Name اسم الام .....

Profession الوظيفة .....

Profession الوظيفة .....

Company المؤسسة .....

Company المؤسسة .....

Landline No الرقم الارضي .....

Landline No الرقم الارضي .....

Mobile Number رقم الهاتف .....

Mobile Number رقم الهاتف .....

Email Address البريد الالكتروني .....

Email Address البريد الالكتروني .....

Nationality الجنسية .....

Nationality الجنسية .....

Religion الديانة .....

Religion الديانة .....

Work Address عنوان العمل .....

Work Address عنوان العمل .....

Home Address عنوان المنزل .....



Please return this form to the admission officer – Thank you

## EMERGENCY CONTACT DETAILS (Other Than Parents )( معلومات حالات الطوارئ (غير ولي الامر

Emergency Contact(1)رقم الطوارئ ..... Relation صلة القرابه .....

Mobile Number رقم الهاتف ..... Landline No الرقم الارضي .....

Office Contact رقم هاتف المكتب ..... Office Location مكان العمل .....

Emergency Contact(2) رقم الطوارئ ..... Relation صلة القرابة .....

Mobile Number رقم الهاتف ..... Landline No الرقم الارضي .....

Office Contact رقم هاتف المكتب ..... Office Location مكان العمل .....

A parent/guardian's verbal authorization for pickup must be received before your child will be released to anyone not listed here. If not received, and we cannot notify you by phone, the child will not be released.

يجب استلام موافقة شفهية من ولي الامر/الوصي قبل تسليم طفلك لاي شخص غير مدرج هنا. إذا لم يتم استلام الموافقة ولم يتم الاتصال بك هاتفيا، لن يتم تسليم الطفل.

## ADMISSION INFORMATION معلومات التسجيل

Please tick the appropriate box:

**يرجى وضع علامة في المربع المناسب:**

☐ Infant **رضيع** 45 days - 1 year

☐ Toddler Transition**مرحلة انتقالية** 1 – 2 years

☐ Nursery **حضانة** 2 – 3 years

☐ FS1**المرحلة التاسيسية** 3- 4 years

Timings, (Please tick the appropriate box):

**المواعيد، يرجى وضع علامة في المربع المناسب:**

Nursery Timings مواعيد الحضانة

7:00 am- 2:00 pm ☐

8.00am- 3:00pm ☐

Extended Hours ساعات إضافية ☐ YES ☐ NO

Extended time ساعات إضافية

Till 5:00 PM



Please return this form to the admission officer – Thank you

## FURTHER DETAILS FOR THE NURSERY تفاصيل إضافية للحضانة

Does your child have any special dietary requirements?
هل يحتاج طفلك لاي احتياجات خاصة؟ Yes ☐ No ☐

Does your child receive normal first aid treatment?
هل يتلقى طفلك العلاج الاسعافي الاولي العادي؟ Yes ☐ No ☐

Do you give permission for your child's photograph to appear in internal photographs?
هل تمنح الإذن لظهور طفلك في الصور الداخلية؟ Yes ☐ No ☐

Do you give permission for your child's photograph to appear in external photographs?
هل تمنح الإذن لظهورطفلك في الصور الخارجية؟ Yes ☐ No ☐

Is the child permitted to take part in short visits for educational / curriculum purpose?
هل يسمح للطفل بالمشاركة في زيارة قصيرة لأغراض تعليمية / منهجية؟ Yes ☐ No ☐

Would the Parents like to receive the newsletter?
هل يرغب الوالدان في استلام النشرة الإخبارية؟ Yes ☐ No ☐

*"Please note that these questions need to be answered accurately and fully so we can look after your precious child, covering all different aspects of care needed"*

يرجى ملاحظة ان هذه الاسئلة تحتاج الي اجابات دقيقة وشاملة حتى نتمكن من الاعتناء بطفلك الغالي، وتغطية جميع الجوانب المختلفة للرعالية المطلوبة

➔ Does your child have any special educational needs?
➔ هل لدى طفلك اي احتياجات تعليميةخاصة؟ Yes ☐ No ☐

Provide details if any:
الرجاء كتابة تفاصيل عنها:

.....

.....

➔ Is there any reason for your child to have any restricted physical activity?
➔ هل هنالك اي سبب يمنع طفلك من ممارسة نشاط بدني معين؟ Yes ☐ No ☐

Provide details if any:
الرجاء كتابة تفاصيل عنها:

.....

.....

➔ Has your child attended nursery before?
➔ هل سبق لطفلك ان التحق بحضانة من قبل؟ Yes ☐ No ☐

➔ Has your child encountered any difficulties at his/her previous nursery?
➔ هل واجه طفلك اي صعوبات في روضته السابقة؟ Yes ☐ No ☐

If yes, please explain:
إذا كانت الاجابة بنعم الرجاء توضيحها؟

.....

.....

➔ Any friends at Piccadilly Nursery? If yes, please provide the names Yes ☐ No ☐
➔ هل لدية اصدقاء في حضانة بيكاديللي؟ اذا كانت الاجابة بنعم الرجاء ذكر الاسماء

.....

➔ Favorite Story/Toy
➔ الرياضة المفضلة/الالعاب:

.....

➔ Any personal favorites e.g.

➔ هل لديه اشياء مفضلة مثل.

☐ Security blanket ☐ Doll ☐ Cup ☐ Pacifier ☐ Other

Provide details if other:

الرجاء ذكر تفاصيل اخرى

.....

➔ **Summarize your child's food restrictions / special diet / fears.**

➔ لخص قيود طعام طفلك/ النظام الغذائي الخاص/ المخاوف

.....

.....

## MEDICAL FORM الاستـمارة الطبيـة

Child Full Name
اسم الطفل كامل .....

Date of Birth
تاريخ الميلاد .....

Blood Group
فصيلة الدم .....

CHILD'S PHOTO

## MEDICAL INFORMATION المعلومـات الطبيـة

*(Please tick the appropriate box referring to your child, please fill the details with the accurate details, and if any of the section is marked as "Yes" please provide/substantiate the doctor's note)*

الرجاء تحديد المربع المناسب فيما يتعلق بطفلك، يرجى ملء التفاصيل بالمعلومات الدقيقة، واذا كانت اي من الاقسام محددة ب "نعم"، يرجى تقديم/ إرفاق ملاحظة الطبيب

➔ Allergies or food restrictions
➔ الحساسية او القيود الغذائية
Provide details if any:
لرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

Yes ☐ No ☐

➔ Respiratory difficulties, physical disability
➔ صعوبات التنفس، الاعاقات الجسدية
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

Yes ☐ No ☐

➔ Vision/ hearing impairment or learning difficulties
➔ ضعف السمع/ البصر أو صعوبات التعلم
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

Yes ☐ No ☐

➔ Other health concerns that require special monitoring
➔ مشاكل صحية اخرى تطلب مراقبة خاصة
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

Yes ☐ No ☐

➔ Has your child been hospitalized or received treatment recently
➔ هل تم تنويم طفلك في المستشفى أو تلقى علاجا مؤخرا
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

Yes ☐ No ☐

➔ Does your child have any special dietary restrictions or requirements
➔ هل لدى طفلك اي قيود أو متطلبات غذائية خاصة؟
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....

Yes ☐ No ☐



Please return this form to the admission officer – Thank you

.....

➔ Does your child have any known learning disabilities Yes ☐ No ☐
➔ هل لدى طفلك اي صعوبات تعلم معروفة؟
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....
.....

➔ Does your child take any regular medications Yes ☐ No ☐
➔ هل يتناول طفلك اي أدوية بشكل منتظم؟
Provide details if any:
الرجاء ذكر تفاصيل اخرى: .....

**Has your child had any of the following illnesses? If yes, please insert date**
**هل اصيب طفلك بأي من الامراض التالية؟ إذا كانت الاجابة بنعم، يرجى إدراج التاريخ**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| German Measles الحصبة الالمانية | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Pneumonia الالتهاب الرئوي | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Whooping Cough السعال الديكي | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Fainting Injuries إصابات الاغماء | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Chicken Pox جدري الماء | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Tonsillitis الالتهاب اللوزتين | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Mumps النكاف | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Asthma الربو | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Epilepsy الصرع | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Tuberculosis السل | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Diabetes مرض السكري | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Rheumatic Fever الحمى الروماتيزمية | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Frequent Colds / Sinusitis / H1N نزلات البرد المتكررة/التهاب الجيوب الانفية/فيروس H1N | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Operation عملية جراحية | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |
| Heart Trouble أمراض القلب | Yes | ☐ | No | ☐ | Date: ____ / ____ /_____ |



Please return this form to the admission officer – Thank you

Has your child has had any other illness lately? هل لدى طفلك اي امراض اخرى؟

Provide details if any:الرجاء ذكر تفاصيل اخرى

.....

..... Yes ☐ No ☐

Date:التاريخ ____ /____/ ____

I hereby confirm that all the above medical information is accurate and correct to the best of my knowledge. I endeavor to provide Piccadilly Nursery with any changes to this information as and when I become aware of them and attached my child's updated immunization record to this completed document.

وأسعى جاهدا لتزويد حضانة بيكادللي باي تغييرات في المعلومات بمجرد أوكد هنا ان جميع المعلومات الطبية الواردة أعلاه دقيقة وصحيحة أفضل معرفتي ان اصبح علي علم بها، كما ارفق السجل التحديثي لتحصينات طفلي بهذا المستند المتكامل.

---

| Name Of Parent/Guardian اسم ولي الامر | Signatureالتوقيع | Date التاريخ |
|---|---|---|
| _____ | _____ | _____ |

## NON- PRESCRIPTION MEDICINE ADMINISTRATION FOR FIRST AID إعطاء دواء غير موصوف بوصفة طبية للإسعافات الأولية

☐ I hereby authorize Piccadilly Nursery to administer the following medications/ products accounting to the manufacturer/ physician's written instructions should it be required. Other medications may be administered as required, subject to my sign-off on the Medicine Administering form available at the office. I will not hold Piccadilly Nursery liable for any unforeseen incident, allergic reaction, or other symptoms when the medications/ products are used in accordance with these terms:

☐ انا بموجب هذا أخول حضانة بيكادللي بإعطاء الادوية/ المنتجات التالية وفقا لتعليمات الشركة المصنعة او الطبيب، إذا ما تطلب الامر. ويمكن إعطاء أدوية اخرى عند الحاجة، بشرط موافقتي الخطية علي نموذج إعطاء الادوية المتوفر في جميع المكاتب. ولن احمل حضانة بيكادللي مسؤولية اي ردود فعل تحسسية او أعراض أخرى عند استخدام الادوية/ المنتجات وفقا للشروط المتفق عليها.

➔ Paracetamol syrup in case of mild fever ➔ شراب الباراسيتامول في حالة الحمى — Yes ☐ No ☐

Comment تعليق .....

➔ First Aid Ointment / Sudocreme مرهم الاسعافات الاولية/ سودوكريم — Yes ☐ No ☐

Comment تعليق .....

➔ Insect Bite Crème كريم لدغات الحشرات — Yes ☐ No ☐

Comment تعليق .....

➔ Cool pack for minor skin / muscle trauma كمادة باردة لاصابات الجلد/ العضلات البسيطة — Yes ☐ No ☐

Comment تعليق.....

## PARENT SIGNOFF توقيع ولي الامر

1. Children have a low resistance to infection. If your child is ill, he/she should not attend nursery until fully clear of illness/ infection. If called to collect your child, Parent will endeavor to be at the nursery within one hour. In the nature of an event, Parent agree with the nursery nurse providing required emergency care including calling an ambulance and /or physician for medical attention. Parent will agree to pay for any/all costs incurred and take full responsibility for treatment and will not hold the nursery liable in the event if any family member is unable to reach the nursery, and the nursery decides the course of action.

   الاطفال لديهم مقاومة منخفضة للعدوى . إذا كان طفلك مريضا، فلا ينبغي له/ لها الحضور الي الحضانة حتى يتم الشفاء التام من المرض/ العدوى. إذا تم الاتصال بك لاستلام طفلك، يوافق ولي الامر علي ان تقوم ممرضة الحضانة بتقديم الرعاية الطارئه اللازمة ، بما في ذلك الاتصال بسيارة الاسعاف و/ او الطبيب لتلقي الرعاية الطبية. لن يحمل ولي الامر الحضانة مسؤولية في حال عدم تمكن اي فرد من العائلة من الوصول الي الحضانة، واتخذت الحضانة القرار المناسب بشأن الاجراءات اللازمة.

2. Parent should disclose to the Nursery about any learning disabilities of the child and provide necessary report from the medical center. If any child after registering with the nursery was found having any learning difficulties and disabilities, nursery reserves the right to ask parent for a medical report and if necessary, a parent has to provide a shadow teacher for their child. Children may have a learning difficulty if:

   يجب علي الوالدين ابلاغ الحضانة باي صعوبات تعليمية يعاني منها الطفل وتقديم التقارير اللازمة من المركز الطبي. إذا تم إكتشاف ان الطفل بعد تسجيله فثي الحضانة يعاني من صعوبات أو إعاقة تعليمية، فإن للحضانة الحق في طلب تقرير طبي من الوالدين، وإذا لزم الامر، يجبعلي الوالدين توفير معلم ظل للطفل. قد يعاني الاطفال من صعوبات تعليمية إذا:

   - They have significantly greater difficulty in learning than the majority of children of the same age.
   - There is a significant discrepancy between a child's attainment and underlying ability.
   - They have a disability that prevents or hinders them from making use of the educational facilities that are provided for children of the same age.

   لديهم قدرة تعلمية أعلي بشكل ملحوظ مقارنة بأغلبية الاطفال في نفس العمر.

   هناك فجوه كبيرة بين مستوى التحصيل الفعلي للطفل وقدرته الكامنة.

   لديهم إعاقة تمنعهم أو تعيقهم عن الاستفادة من المرافق التعليمية المقدمة للاطفال في نفس العمر.

## EMERGENCY TREATMENT العــلاج الطــارئ

In the event your child required Emergency treatment, you will be contacted and asked to collect your child from the nursery. If we are unable to reach you, your child will be taken to their doctor/hospital for diagnostics and treatment. We will continue to contact you during this process.

في حال احتياج طفلك الي علاج طارئ، سيتم الاتصال بك وطلب الحضور لاخذ طفلك من الحضانة. إذا لم نتمكن من الوصول اليك، سيتم نقل طفلك إلي الطبيب/ المستشفى لتشخيص حالته وعلاجها. وسنستمر في محاولة الاتصال بك خلال هذه العملية.

## FEE POLIC سياسة الرسوم

1) The registration fee and tuition fee once paid is non-refundable and non-transferable.
2) The tuition fee payments must be made on or before the due date (Within deadline 5th of the month). The late fee of 25 AED will be applied by each passing day.
3) The tuition fee has to be paid per term and no monthly payments will be accepted.
4) The fee once paid cannot be carried forward to a subsequent month or an academic term.
5) No refunds or discounts for holidays taken within the term/month.

1.رسوم التسجيل ورسوم الدراسة غير قابلة للاسترداد أو التحويل بمجرد دفعها.

2.يجب أن تدفع رسوم الدراسة في الموعد المحدد أو قبلة (في فترة اقصاها الخامس 5/من الشهر). ستيم تطبيق رسوم تأخير قدرها 25 درهما إمارتيا عن كل يوم يتأخر فيه الدفع.

3.يجب دفع رسوم الدراسة لكل فصل دراسي علي حدة، ولن يتم قبول الدفع علي أقساط شهرية.

4.الرسوم المدفوعة لا يمكن تحويلها أو احتسابها لشهر لاحق أو دراسي تالي.

Please refer to our Fee Policy on The Parents App.

## LATE PICK-UP POLICY سياسة تأخير الاستلام

Parents have an option of two-timing slots- 7:00 am to 2:00 pm or 8:00 am to 3:00 pm to choose from. The child should be picked up by a parent within the timing slots they have opted for, if a child is picked up after the approved timings an extra hour charge will be applied i.e., 50 AED/ hour.

يمكن للاباء اختيار من خيارين للوقت: من الساعه 7:00 صباحا حتى الساعه 2:00: ظهرا أو من الساعه 8:00 صباحا حتى الساعه 3:00 عصرا. يجب ان بتم استلام الطفل من قبل احد الوالدين ضمن الاوقات التي اختاروها، واذا تم استلام الطفل بعد الاوقات المعتمده، سيتم تطبيق رسوم إضافية قدرها 50 درهما للساعة.

## TOILET TRAINING POLICY سياسة تدريب الحمام

When you feel your child is ready for toilet training, we ask that you begin teaching at home. We will follow through and encourage your child while they are in our care. Daily communication between the parent and nursery is very important.

Please refer to the Toilet Training Policy on the Parents App.

عندما تشعر ان طفلك مستعد لتدريب علي استخدام المرحاضنطلب منك انت تبدا بالتعليم في المنزل. سنقوم بدعم وتشجيع طفلك أثناء وجوده في رعايتنا .

التواصل اليومي بين الوالدين والحضانة مهم جدا.

يرجى الرجوع الي سياسة التدريب في تطبيق اولياء الامور.

## UNIFORM POLICY سياسة الزي

It's mandatory for children who attend Piccadilly Nursery to wear the prescribed Nursery uniform. Any child without a uniform his/her photos will not be selected for the social media posts. Please refer to the Uniform Policy on the Parents App.

**يجب علي الاطفال الذين يحضرون الي حضامنة بيكاديللي ارتداء الزي المدرسي المعتمد، لن يتم اختيار صور اي طفل غير مرتدي للزي المدرسي للنشر علي وسائل التواصل الاجتماعي .**

يرجى الرجوع الي سياسة الذي المدرسي في تطبيق اولياء الامور.

## FOOD POLICY سياسة الطعام

Piccadilly Nursery promotes safe, healthy eating habits in line with the Department of Nutrition and Health-UAE and ADEK's wellbeing strategy.

Please ensure you provide your child with a healthy snack and lunch with drinks. No chocolates, nuts, fizzy drinks etc. are allowed. Please refer to our Food and Nutrition Policy on the Parents App.

تروج حضانة بيكادللي للعادات الغذائية الصحيه والامنه بما يتماشى مع وزارة الصحهفي الامارات واستراتيجية ADEK يرجئ التاكد من تزويد طفلك بوجبه صحيه وغذائيه مع مشروب . لا يسمح بالشوكلاته والمكسرات والمشروبات الغازيه وما الي ذلك. يرجى الرجوع الي سياسة الطعام والتغذية في تطبيق اولياء الامور.

## PERSONAL ITEMS سياسة الاغراض الشخصية

The Nursery does not accept responsibility for any loss or damage of any personal belongings or toys brought to the Nursery by the parents or children.

لا تتحمل الحضانة اي مسؤوليه عن فقدان او تلف اي ممتلكات شخصية او العا تم احضارها الي الحضانه من قبل الاباء والاطفال.

## COMPLAINTS الشكاوي

If you have any concerns regarding anything, please speak to the principal either in person, by email, or by phone the first instance. We will always endeavor to resolve the issue as soon as possible.

principal@piccadillynursery.com

إذا كانت لديك اي مخاوف بخصوص اي شي، يرجى الحدث الي الدير شخصيا او عبر البريد الالكتروني او الهاتف .سنسعى دائما لحل المشكلة في اقرب وقت ممكن.

---

I hereby confirm that I have completed the required forms, payment of the fees, and submitted all required documents for the registration of my child. I also confirm that all the information provided is accurate to my knowledge and I have read and agreed to the set policies and guidelines by PICCADILLY NURSERY.

| Name Of Parent/Guardian | Signature | Date |
|---|---|---|
| اسم ولي الامر /الوصي | التوقيع | التاريخ |
| _____ | _____ | _____ |



Please return this form to the admission officer – Thank you

## REQUIRED DOCUMENTS FOR REGISTRATION المستندات المطلوبة للتسجيل

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Recent passport photograph (2 of the child, 1 of each parent)<br>صورة فوتغرافية حديثه (2 للطفل – صورة واحدة لاولياء الامور) | Yes | | No | |
| Colour copy of the child's passport<br>نسخة ملونة لجواز سفر الطفل | Yes | | No | |
| Colour copy of child's visa<br>نسخة ملونة لتأشيرة الطفل | Yes | | No | |
| Colour copy of child's Emirates ID<br>نسخة ملونة من بطاقة الهوية الاماراتية للطفل | Yes | | No | |
| Colour copy of child's attested birth certificate<br>نسخة ملونة من شهادة ميلاد الطفل مصدقه | Yes | | No | |
| Colour copy of child's vaccination card<br>نسخة ملونة من بطاقة تطعيم الطفل | Yes | | No | |
| Colour copy of child's insurance card<br>نسخة ملونة من بطاقة التأمين للطفل | Yes | | No | |
| Colour copy of parent's passport<br>نسخة ملونة لجواز سفر ولي الامر | Yes | | No | |
| Colour copy of parent's visa<br>نسخة ملونة لتأشيرة ولي الامر | Yes | | No | |
| Colour copy of parent's emirates ID<br>نسخة ملونة من بطاقة الهوية الاماراتية لولي الامر | Yes | | No | |
| Colour copy of the family book (for UAE Nationals)<br>نسخة ملونه من دفتر العائلة (للجنسية الاماراتية) | Yes | | No | |
| Copy of ADDC bill or apartment contract<br>نسخة ملونة من فاتورة ADDC أو عقد الايجار | Yes | | No | |

----------END----------