



BEKA BEKA EĞLENCELİ OKUL



Beka Beka Anaokulu Kayıt Formu

Tüm kayıtlar ilk gelene ilk hizmet esasına göre alınır ve gözden geçirilir. Tüm açık noktaları doldurduktan sonra, tüm ilave başvurular bekleme listemize eklenecektir.

Bilgi için 0232 440 56 10

Anaokulu Programı Kaydı

Planlanan Başlangıç Tarihi



Yıl Ay Gün

Planlanan Bitiş Tarihi



Yıl Ay Gün

Hangi günlük sınıflara kayıt yaptırmak istiyorsunuz? *

Öğrenci Bilgileri

Ad *

Soyad *

Cinsiyet *

Kız

Erkek

Doğum Tarihi



Yıl

Ay

Gün

Ev Telefonu *

Alan Kodu

Telefon Numarası

Adres *

Sokak

Sokak 2

Şehir

Eyalet

Zip Kodu

Sağlık Sigortası *

Doktor Adı *

Ad

Soyad

Doktorun Telefon Numarası *

Alan Kodu

Veli Bilgileri 1

Ad *

Ad Soyad

Ev Telefonu *

Alan Kodu Telefon Numarası

Cep Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

İş Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

E-posta Adresi *

ornek@ornek.com

Adres Çocuğunkiyle Aynı Mı? *

Evet Hayır

Adresiniz çocuklardan farklı ise, lütfen aşağıdaki bilgileri doldurun. Aksi halde bir sonraki bölüme geçin.

Velinin Adresi 1

Veli Bilgileri 2

Tam Adı

Ad Soyad

Ev Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

Cep Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

İş Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

E-posta Adresi

ornek@ornek.com

Adres Çocuğunkiyle Aynı Mı?

Evet Hayır

Adresiniz çocuklardan farklı ise, lütfen aşağıdaki bilgileri doldurun. Aksi halde bir sonraki bölüme geçin.

Adres

Sokak

Sokak 2

Şehir

Eyalet

Zip Kodu

Diğer Bilgiler

Çocuğunuzun bir arkadaşıyla aynı sınıfta olmasını istiyor musunuz?

Evet

Hayır

Evet ise, Çocukların İsimleri ve Yaşlarını Belirtin.

Çocuğunuz bağışıklı mı? *

Evet

Hayır

Çocuğunuzun herhangi bir alerjisi var mı? *

Evet

Hayır

Evetse, lütfen ilaç ve yemek alerjilerini listeleyin.

Çocuğunuzun herhangi bir sağlık sorunu var mı?

Çocuğunuz herhangi bir ilaç kullanıyor mu? Evetse, lütfen listeleyin.

Yukarıda belirtilen ilaçları yönetmemizde bize izin veriyor musunuz?

Evet

Hayır

Lütfen çocuğunuzu almasına izin verdiğiniz kişilerin isimlerini paylaşın.

Çocuğunuzun kardeşi var mı? *

Acil Durumda Ulaşılacak Kişi - Veliden Başka

Tam Adı *

Ad Soyad

Adres *

Sokak

Sokak 2

Şehir Eyalet

Zip Kodu

Ev Telefonu *

Alan Kodu Telefon Numarası

Cep Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

İş Telefonu

Alan Kodu Telefon Numarası

Tüm kayıtlar ilk gelene ilk hizmet esasına göre alınır ve gözden geçirilir. Tüm açık noktaları doldurduktan sonra, tüm ilave başvurular bekleme listemize eklenecektir.

Bilgi için 0232 440 56 10