



Shkolla Fillore Komunale "SAID NAJDENI"- Dibër 2023/2024

ООУ „Сайд Најдени“ – Дебар

FORMULAR PËR REGJISTRIMIN E NXËNËSIT/SES NË KLASËN E PARË (I)

a) Të dhënat e nxënësit ¹

- Emri dhe mbiemri i nxënësit _____
- Data e lindjes (data, muaji, viti) _____ Vendi i lindjes (qyteti) _____
- Përkatësia kombëtare _____ Shtetësia _____
- Adresa (rruga, nr etj) _____ Qyteti _____
- Lexoni dhe Ju lusim t'i rrethoni ose plotësoni karakteristikat për gjendjen shëndetësore të fëmijës tuaj (të dhënat nevojiten për planifikimin më cilësor të punës edukativo-arsimore).

Fëmija ka problem me:

1) të pamurit JO - PO

2) të dëgjuarit JO - PO

3) të folurit JO - PO

4) Tjetër _____

Motorikë (lëvizje) të vështirsuar: PO - JO

1) Alergji të _____

2) Diabet të tipit, _____

3) Epilepsi

4) Tjetër _____ JO.

5) Sëmundje e rëndë apo kronike (sqaro me shkrim) _____.

A është operuar (sqaro me shkrim) _____.

Edhe diçka tjetër që duhet të dijmë (sqaro me shkrim) _____.

- Vallë fëmija ka pengesa për adaptim në mjedis të ri ? (rretho) PO JO
- Vallë fëmija ëdhtë i pavarur gjatë veshmbathjes ? (rretho) PO JO
- Vallë fëmija është i pavarur gjatë ushqimit ? (rretho) PO JO
- Vallë fëmija jeton me të dy prindërit ? (rretho) PO JO
- jeton me _____
- Cili fëmijë është me rradhë _____ (në qoftë se keni më shumë se një fëmijë).
Fëmija është i vëtëm (rretho) PO JO
- Vallë deri më tani ka ndjekur kopsht të fëmijëve (sa kohë dhe në cilin kopsht?)

- Shkruani çka tjetër duhet të dijmë për fëmijën tuaj, në qoftë se është me rëndësi, (diçka që nuk e kemi theksuar në formular) _____

¹ Të dhënat për nxënësin dhe prindin janë të natyrës së besueshme dhe nuk duhet të përdoren jashtë shkollës pa lejen e prindit

b) TË DHËNA PËR PRINDËRIT

- Emri dhe mbiemri i **nënës** _____
- Data dhe vendi i lindjes _____
- Shkalla dhe lloji i arsimit _____
- Profesioni _____, organizata e punës _____
- Tel në punë _____, tel . cel/mob: _____
- Emri dhe mbiemri i **babait** _____
- Data dhe vendi i lindjes _____
- Shkalla dhe lloji i arsimit _____
- Profesioni _____ organizata e punës _____
- Tel në punë _____, tel. cel/mob: _____
- Prindërit e fëmijës: **a)** jetojnë bashkë **b)** janë të ndarë (rretho)
- Numri i antarëve të familjes _____, kushtet materiale (nuk është e obligueshme) _____, kushtet e banimit të familjes së nxënësit (nuk është e obligueshme) _____
- Mendojmë se për familjen tonë duhet cekur (sqaroni me shkrim, nëse ka diçka që duhet cekur, nëse nuk ka, lereni të shprazët):

- **JAM DAKORD** (rretho) ose **NUK JAM DAKORD** sqaro _____

↙
dhe e lejoj shkollën që të përdor të dhënat e mia personale si dhe të fëmijës (fotografim dhe publikim) për qëllime arsimore dhe promovuese të institucionit. duke e selektuar këtë opsion jam dakord që shkolla (sipas rregullave të paracaktuara me ligj) të mund të publikojë foto dhe ti përdor të njejtat vetëm për qëllime promovuese, edukative dhe në pajtim me ligjin.

Data:

Prindi/Emri mbiemri/

Nënshkrimi

Numri Letërnjoftimit _____

ПОДАТОЦИТЕ ЗА ЗДРАВЈЕТО НА ДЕТЕТО

TË DHËNAT SHËNDETËSORE PËR FËMIJËN

Детето е роден на време , пред време (во кој месец) Fëmija është i lindur në kohe, para kohe (në cilin muaj)	
Состојба при раѓање Gjendja gjatë lindjes	
Последници Pasojat	
Посебни потешкотии заболувања Pengesat të vecanta gjatë zhvillimit	
Прележани потешки заболувања Sëmundje të rënda të kaluara	
Алергичен/на е на Është alergjik/e në	
Детето се лекува во амбуланта Fëmija shërohet në ambulantë	
Број на здравствен картон Numri i kartelës shëndetsore	

(Пополнува лекарот) (E plotëson mjeku)

Податоци за вакцинација и ревакцинација – Të dhëna për vaksinim dhe rivaksinim

БСЖ	ДИТЕПЕР					ПОЛИО				МПП	Хеп . Б	Хеп. Б	Хеп. Б	Друго / Tjetër	
	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza	1 Doza			

(Пополнува лекарот) (E plotëson mjeku)

Датум/Data: _____ 20 **23**

Пополнил-Лична карта бр. _____

Plotësoi, numri i letërnjoftimit

Директор/Drejtor:
