

Einverständniserklärung

بيان إتفاق.

Herzlich Willkommen in der Initiative

أهلا بكم في مبادرة

MENTOR – Die Leselernhelfer Solingen

منتور مساعدي تعليم القراءة في مدينة زولنجن

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind

إنني اوافق على إنتساب إبني / ابنتي

(Name des Kindes).....إسم الطفل:

في برنامج "مساعدة تعليم القراءة" في مدينة زولنجن وعلى أن يدرس بوصاية أحد مساعدين التعليم an dem Projekt MENTOR – Die Leselernhelfer Solingen teilnimmt und von einem Leselernhelfer betreut und unterrichtet wird.

Über die Zielsetzung des Projektes bin ich informiert worden.

وأعطيت معلومات عن هدف هذا المشروع

Zur Durchführung des Programms übermittle ich Ihnen die erforderlichen Daten meines Sohnes / meine Tochter:

لتنفيذه اقدم لكم المعلومات اللازمة عن إبني / بنتي

Name:إسم ولي الأمر:

Straße:.....الشارع

Postleitzahl / Ort:.....رقم البريد / البلد

Telefon:.....تلفون

Geburtsdatum:.....تاريخ الميلاد

Hinweise zum Datenschutz

ضمانة المعلومات الشخصية

سيبقى هذا الإتفاق في المدرسة. معلوماته لازمة للتسجيل في هذا البرنامج فقط وسوف تلغى بعد ذلك ولا تعطى لأي جهة أخرى.

Diese Einverständniserklärung verbleibt in der Schule. Die Daten werden nur für die Durchführung des Programms benötigt und anschließend gelöscht. Eine Übermittlung der Daten an Dritte findet nicht statt.

.....
(Ort / Datum) التاريخ / البلد / اسم

.....
(Unterschrift) الإمضاء

Name des Mentors / der Mentorin:

إسم مساعد تعليم القراءة / مساعدة تعليم القراءة

.....

Mentor - Die Leselernhelfer Solingen · Schirmherr: Dr. Richard David Precht برعاية رشاد داوود برشت
Schloßstr.40 , 42719 Solingen . العنوان:إسم الشارع / رقم المنزل في زولنجن . تلفون . Tel. 38229625
E-Mail mentor-solingen@gmx.de . المراسلة الإلكترونية : www.mentor-solingen.de إنترنت