

## Form 1: Students & Guardian Information & Declaration

### Part 1: Student Information

Please complete the following in its entirety:

Full Name:	as shown in passport		
Emirates ID Number*:			
Gender (circle)*:	<input type="radio"/> Male	<input type="radio"/> Female	
Date of birth:	Day	Month	Year
School Name:			
School Location:			
School Grade Currently:			

\*Fields in black will be automatically filled, if not, the user should fill it  
\*Fields in green are updatable

### Part 2: Guardian Information

First Guardian (Mandatory)

Full Name:	as shown in passport
Emirates ID Number	
Mobile phone:	
Other Phone:	
Address:	
Email address:	

☐ Make Emergency contact

**+ Add Guardian**

☐ Make Primary contact ☐ Make Emergency contact

#### Student Release Information:

Adults who are not listed as an emergency contact or authorized pickup will not be allowed to pick-up a student.

Name	Relationship to Child	Phone Number

Please indicate one:

☐ My child will be picked up ☐ My child will walk home

Any changes made to your child's release must be submitted to the teacher & Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK) in writing.

☐ Declaration: I hereby declare that the details furnished above are true and correct to the best of my knowledge and belief and I undertake to inform you of any changes therein, immediately.

Parent/Guardian Name	Parent/Guardian Signature:

Register

#### About ADEK

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id diam lobortis tempus. Cras erat massa, tempus a gravida eu, placerat ut odio. Nunc accumsan odio nec quam rutrum, at lobortis urna venenatis. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat.



Contact us

+971 2 615 0000

## Form 2: Medical History and Consent

### Consent Form for Medical Issues

Student's Full Name:

Emirates ID Number\*:

In the unlikely event that a student has a medical dilemma or emergency during the program, Rize Enrichment Programs staff request permission to administer any and all necessary medical aid including transport to nearest medical facility.

**By signing below, I agree to the following:**

- I agree to my child receiving medical treatment and examination as required.
- In the event of an accident or other medical emergency in which I cannot be contacted in a timely manner, I authorize Rize Enrichment Programs staff to take appropriate medical action to ensure the health and well-being of my child.
- I agree to disclose, to the best of my knowledge, my son or daughter's complete medical history in the sections that follow. I also agree to provide comprehensive documentation of my son or daughter's vaccination history when submitting this consent form.
- I agree that Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK) shall not be liable for any resulting legal compensation, in the event that I fail to provide correct or incomplete information about the Participant's status or non-compliance with the Terms and Conditions of Rize Enrichment Programs, and I agree in this case that Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK) has the right to cancel or remove participants from the program.

☐ I confirm all above information

### Medical History

Please indicate below if your child suffers from, or has suffered from, any of the following:

Medical History/ Past & Present	Yes	No	If "Yes" please provide details	Medical History/ Past & Present	Yes	No	If "Yes" please provide details
Asthma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Hearing Ailments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Epilepsy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Eczema/Psoriasis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Chicken Pox	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Heart Disorders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Measles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Physical Disability	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Visual Impairment	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Any psychological, behavioral, or learning disability:							
Others:							

If you have indicated that your child has any of the above, please provide more details, including any medications he or she has been prescribed:

Does your child have any known allergies? If so, please describe:

Has your child ever had an infectious disease (e.g. hepatitis)? If so, when?

Has your child ever undergone a surgical procedure? If so, please give details:

In the event of a medical emergency related to any pre-existing conditions your child may have, please provide any necessary details for Rize Enrichment Programs staff in order to best treat your child.

Is there anything ADEK should know regarding your child's health that is not mentioned on this form? If so, please describe:

☐ I confirm all above information

I, and on behalf of my family and minors, appreciate and fully accept the risks associated with visiting various locations and participating in activities and hereby:

- Release Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK), its officers, employees and contractors from any and all liability, claims, or causes of action that I have, or may have, against it including, without limitation, those in respect of loss or damage to property, or in respect of personal injury or death.

And

- Indemnify Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK) against any and all costs, losses, expense or damage, including without limitation, claims by any person for loss or damage to property or in respect of personal injury or death arising from, in connection with or relating to my attending any of the activity locations, participating in activities, and (where applicable the attendance of minors (under the age of 18 years))

Please note that in signing this form you are agreeing to the terms and conditions of entry and participation; failure to sign will deny participation in any of the available activities.

STUDENT'S FULL NAME & SIGNATURE

DATE:

Register

#### About ADEK

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id diam lobortis tempus. Cras erat massa, tempus a gravida eu, placerat ut odio. Nunc accumsan odio nec quam rutrum, at lobortis urna venenatis. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat.



#### Contact us

+971 2 615 0000

## Form 3: Image & Media Appearances Use

Student's Full Name:

as shown in passport

Emirates ID Number\*:

During your child's time in Rize Enrichment Programs, staff may wish to take photographs and/or video footage of activities that involve your child. These images may be used in press releases, videos, and news announcements, brochures or other printed publications that Abu Dhabi Department of Education and Knowledge (ADEK), may produce, ADEK's website and social media profiles, or in any platform that ADEK will deem necessary, appropriate, and beneficial for advertising the program. Photography or filming will only take place with the permission of ADEK and will involve appropriate supervision.

ADEK requests your permission to photograph or record your child for promotional purposes. If you do not wish to have your child photographed or recorded, please sign the appropriate lines below. Please note that this may result in your child not being able to be able to participate in some program events.

### Conditions of use:

1. This form is valid for the period of time your child is enrolled in the Rize Enrichment Programs.
2. ADEK may use personal details or names of any student in group photos on marketing collateral or social media.
3. ADEK may decide to profile individual students, at which time their names will be published, either in marketing collateral or social media. ADEK will only publish this information with prior approval from the student and his or her legal guardians.
4. ADEK will not use potentially embarrassing or distressing images, and images will not be associated with distressing or sensitive issues.
5. ADEK will only use images of students who are suitably dressed.

☐ Agree

☐ Don't agree

**Register**

### About ADEK

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id diam lobortis tempus. Cras erat massa, tempus a gravida eu, placerat ut odio. Nunc accumsan odio nec quam rutrum, at lobortis urna venenatis. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat.



### Contact us

+971 2 615 0000

## الاستمارة 1: بيانات الطالب وتصريح ولي الأمر

## الاستمارة 1: بيانات الطالب وتصريح ولي الأمر

يرجى تعبئة الجدول التالي بالكامل

الاسم الكامل:	بحسب جواز السفر
رقم الهوية الوطنية:	
الجنس:	<input type="radio"/> ذكر <input type="radio"/> أنثى
تاريخ الميلاد:	<div>يوم</div> <div>شهر</div> <div>سنة</div>
اسم المدرسة:	
عنوان المدرسة:	
الصف الحالي في المدرسة:	

\* سيتم تعبئة الخانات في الجدول باللون الأسود تلقائيًا. يرجى ملء الخانات في حال عدم توافر المعلومات فيها  
\* الخانات باللون الأخضر قابلة للتحديث

## الجزء 2: بيانات ولي الأمر

ولي الأمر الأول (إلزامي)

الاسم الكامل	بحسب جواز السفر
رقم الهوية الوطنية	
رقم الهاتف المتحرك:	
رقم هاتف آخر:	
العنوان:	
البريد الإلكتروني:	

☐ بيانات الاتصال في حال الطوارئ

+ أضف ولي الأمر ( كما هو وارد في المعلومات السابقة )

☐ أضف تحت الجدول ☐ بيانات الاتصال في الحالات العادية

بيانات توصيل الطالب

الأشخاص البالغون غير المدرجين كجهة اتصال في حالات الطوارئ، أو كمخولين بالتوصيل، لن يسمح لهم باستلام أي طالب

الاسم	صلة القرابة بالطالب	رقم الهاتف

يُرجى الإشارة إلى أحد الخيارين

☐ سيتولى شخص ما توصيل الطالب ☐ سيعود الطالب سيراً إلى البيت

ينبغي إرسال أي تعديلات يتم إجراؤها بخصوص إجراءات توصيل الطالب للمعلم ودائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي كتابةً.

☐ إقرار: أؤكد أن البيانات الموضحة أعلاه حقيقية وصحيحة حسب معرفتي واعتقادي، وأتعهد بإبلاغكم عن أي تغييرات تطرأ عليها، على الفور

اسم الوالد/ ولي الأمر	توقيع الوالد/ ولي الأمر

تسجيل

### About ADEK



Contact us

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id

## الاستمارة 2: بيانات الطالب وتصريح ولي الأمر

## استمارة الموافقة المتعلقة بالقضايا الطبية

الاسم الكامل للطالب	بحسب جواز السفر
رقم الهوية الوطنية	

في الحالات غير المرجحة لتعرض الطالب لأزمة طبية أو حالة طارئة خلال البرنامج، يحتاج موظفو 'برامج إثراء الطلبة' تصريحاً لتولي الإشراف على أي من المساعدات الطبية الضرورية (أو جميعها) ويشمل ذلك نقل الطالب إلى أقرب منشأة طبية.

بالتوقيع أدناه، أؤكد على ما يلي:

- موافقتي على تلقي الطالب للعلاج الطبي والفحص حسب الحاجة
- في حالة وجود حادث ما، أو غيره من حالات الطوارئ الطبية التي يتعذر الاتصال بي فيها خلال الوقت المناسب، أصرح لموظفي 'برامج إثراء الطلبة' باتخاذ الإجراءات الطبية المناسبة لضمان صحة الطالب وسلامته.
- أوافق على الكشف عن التاريخ الطبي الكامل لابني أو ابنتي بحدود معرفتي، ضمن الأقسام التالية. وأوافق أيضاً على تقديم وثائق شاملة عن تاريخ لقاحات ابني أو ابنتي، عند تقديمي هذه الاستمارة المتعلقة بالموافقة.

أؤكد على إخلاء دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي من المسؤولية عن كل ما يتسبب بتعويض قانوني، في حال عدم تقديمي لمعلومات صحيحة أو كاملة عن حالة المُشارك في 'برامج إثراء الطلبة'، أو عدم الامتثال لشروط وأحكام البرنامج، وأوافق في هذه الحالة على حقّ دائرة التعليم والمعرفة بإقصاء المشاركين أو شطبهم من البرنامج.

● أؤكد على جميع المعلومات المذكورة أعلاه

## التاريخ الطبي

يرجى الإشارة في المربع المناسب أدناه، إذا كان الطالب يعاني الآن (أو عانى سابقاً) مما يلي:

التاريخ الطبي/ السابق والحالي	نعم	لا	If "Yes" please provide details	التاريخ الطبي/ السابق والحالي	نعم	لا	If "Yes" please provide details
ربو	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		أمراض السمع	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
صرع	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		أكزيما/ صدفية	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
جدري الماء	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		اضطرابات القلب	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
الحصبة	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		السكري	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
إعاقة جسدية	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		ضعف البصر	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
أي اضطرابات نفسية، سلوكية أو تعليمية:							
أخرى:							

في حال الإشارة إلى معاناة الطالب لأي مما سبق، يرجى تقديم مزيد من التفاصيل، بما في ذلك الأدوية التي تم وصفها له

هل يعاني الطالب من أي حساسية معروفة؟ وفي حال الإجابة بنعم، يرجى التفصيل هنا:

هل أصيب الطالب بأي مرض معدٍ (مثل التهاب الكبد الوبائي)، وفي حال الإجابة بنعم، متى كان ذلك؟

هل خضع الطالب لأي عملية جراحية؟ وفي تلك الحال، يرجى كتابة التفاصيل:

في حالة حدوث طوارئ طبية تتعلق بأي ظروف سابقة تعرض لها الطالب، يرجى تقديم أي تفاصيل ضرورية تلزم لموظفي 'برامج إثراء الطلبة'، لضمان معالجة الطالب بأفضل طريقة ممكنة.

هل لديك ما ترغب بإطلاع دائرة التعليم والمعرفة عليه، حول ما يتعلق بصحة الطالب مما لم يرد في الاستمارة؟ وحينها يرجى التفصيل:

● أؤكد على جميع المعلومات المذكورة أعلاه

بالأصالة عن نفسي، وبالنسبة عن أسرتي وأفرادها القاصرين، أؤكد على إدراكي وقبولي التام لوجود مخاطر مرتبطة بزيارة المواقع المختلفة، والمشاركة في الأنشطة، وبموجب ذلك:

- أعفي دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي، ومسؤوليها وموظفيها والمتعاقدين معها، من أي (وجميع) المسؤوليات القانونية، والمطالبات، أو المبررات التي أملكها، (أو قد أملكها) لاتخاذ إجراء ضدها، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، ما يتعلق بالفقد أو الإضرار بالملكات، أو ما يتعلق بالإصابة الشخصية أو الوفاة.

9

- تعويض دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي، عن أي (وجميع) التكاليف أو الخسائر أو المصروفات أو الأضرار، ويشمل سبيل المثال لا الحصر، المطالبات التي يتقدم بها أي شخص للتعويض عن الفقد أو ضرر بالملكات، أو ما يتعلق بالإصابة الشخصية أو الوفاة الناجمة عن حضوري، أو ما يتعلق بمواقع الأنشطة والمشاركة فيها، و(ما ينطبق كذلك بالنسبة لحضور أحد القاصرين (تحت سن 18 عامًا))

يرجى العلم أنه بتوقيعك لهذه الاستمارة، تؤكد موافقتك على شروط وأحكام الدخول والمشاركة؛ وأن عدم التوقيع سيمنع من المشاركة في أي من الأنشطة المتاحة.

إسم الطالب والتوقيع	
التاريخ:	

تسجيل

About ADEK



Contact us

+971 2 615 0000

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id

## الاستمارة 3: التصوير والاستخدام في وسائل الإعلام

اسم الطالب:

صف الطالب:

خلال مشاركة الطالب في 'برامج إثراء الطلبة' من دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي، قد يرغب الموظفون بالتقاط صور (و/أو) تسجيل لقطات فيديو للأنشطة التي يشارك بها الطلبة. وقد يتم استخدام هذه الصور في النشرات الصحفية، ومقاطع الفيديو، والإعلانات، والأخبار، والكتيبات أو المنشورات المطبوعة الأخرى التي قد تصدرها دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي، وموقعها الإلكتروني وحساباتها على مواقع التواصل الاجتماعي، أو أي منصة تعتبرها دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي ضرورية وملائمة ومفيدة للإعلان عن البرنامج. وسيتم التقاط الصور وتصوير الأفلام بموافقة دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي، وستخضع عملية التصوير والإنتاج لإشراف ملائم.

ترغب دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي بالحصول على موافقتك لالتقاط صور لابتك/ابتنتك، أو تصويره لأسباب ترويجية. وفي حال عدم موافقتك على التقاط الصور لطفلك، أو تصويره بالفيديو، يرجى التوقيع على السطور المناسبة أدناه. مع العلم بأن ذلك قد يمنع مشاركة الطالب في بعض فعاليات البرنامج.

### شروط الاستخدام

1. تستمر صلاحية هذه الاستمارة طوال الفترة التي يتم خلالها تسجيل الطالب في 'برامج إثراء الطلبة' من دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي.
2. يمكن لدائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي استخدام البيانات الشخصية للطلبة أو أسمائهم في الصور الجماعية المخصصة لأغراض الترويج أو على وسائل التواصل الاجتماعي.
3. قد تقرر دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي التعريف بالطلبة المنفردين، في الوقت الذي تنشر أسمائهم، لأغراض الترويج. لن تنشر دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي هذه المعلومات إلا بموافقة مسبقة من الطالب وولي الأمر القانوني.
4. لن تستخدم دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي أي صور محرجة أو مزعجة، ولن ترتبط الصور بأي مواضيع حرجة أو حساسة.
5. لن تستخدم دائرة التعليم والمعرفة في أبوظبي سوى صور الطلبة الذين يرتدون ملابس مناسبة.

☒ موافق

☐ غير موافق

تسجيل



Contact us

+971 2 615 0000

### About ADEK

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat. Etiam fringilla non felis vel finibus. Morbi dictum erat metus, et luctus enim accumsan at. Sed nec posuere lectus, non hendrerit ipsum. Mauris eu leo accumsan, tempus ligula eu, tincidunt ligula. Maecenas tempor ipsum id diam lobortis tempus. Cras erat massa, tempus a gravida eu, placerat ut odio. Nunc accumsan odio nec quam rutrum, at lobortis urna venenatis. Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Quisque finibus nibh quis turpis consequat faucibus. Cras eget sem consectetur, convallis libero in, dignissim nulla. In at dui sit amet dui bibendum lobortis nec ac metus. Donec consequat condimentum purus ac consequat.