

## 由法定监护人提交的学生 加入语言辅导班之申请表

本人为以下学生申请加入语言辅导班：

学生姓名： .....

出生日期： .....

学生永久住址（外籍学生可填写居住地址，或者其它通讯地址）：

.....

在捷克共和国开始接受义务教育的日期： .....

该学生有权 / 无权接受语言辅导（请划除不适用选项） \*

学生原属学校： .....

本人申请学生加入面授辅导班 / 线上辅导班（请划除不适用选项）

学生的母语\*\*： .....

语言辅导将在指定学校进行

.....

提供给学校的其它信息（特别是有关学生的健康以及其它限制）：

.....

法定监护人姓名： .....

电邮地址\*\*\*： .....

电话\*\*\*： .....

永久住址（外籍人士可填写居住地址）（如与通讯地址不同） - 只在与学生住址不同时填写

.....

日期 .....

法定监护人签名.....

\*) 提交本申请前在捷克共和国接受义务教育未超过 24 个月（2024/25 学年未超过 36 个月）的外籍学生有权接受语言辅导。根据对学生语言需求的评估，校长可将该学生，包括其它无权接受辅导的学生分至一个班，即使该班人数已超过 10 名，前提是这不会影响对有权接受辅导的学生的语言教学质量。（特别是具长期居留和捷克国籍的外籍学生）。

\*\*）可填项；在申请中注明为宜，这将有助于分班

\*\*\*）可填项；考虑到处理的灵活性，在申请中注明为宜