

HALMASHAURI YA WILAYA YA KILWA

KANDAWALE SEKONDARI
S.L.P 39, KILWA MASOKO.
SIMU: 0623518163

KUMB NA: KSS/KDTI/2021/.....

12/12/2020

JINA LA MWANAFUNZI

KUPITIA KWA MZAZI /MLEZI

NAMBA YA SIMU YA MKONONI YA MZAZI/MLEZI

YAH: MAAGIZO YA KUJIUNGA NA KIDATO CHA KWANZA MWAKA 2021

Ninayo furaha kukuarifu kwamba umechaguliwa kujiunga na kidato cha kwanza (1) katika shule hii na masomo yataanza tareheshule ipo mkoa wa Lindi, Wilaya ya Kilwa, Tarafa ya Kipatimu, kata ya kandawale, kijiji cha Kandawale.

A: MAHITAJI YA LAZIMA

- i) Aje na suruali mbili za kaki ndefu. Zilizoshonwa na zenye marinda kwa wavulana na sketi mbili za kijani ndefu za kupita magoti na zenye marinda makubwa kiunoni kwa wasichana.
- ii) Aje na mashati mawili meupe ya mikono mifupi yenye ukosi (*kola*) shingoni kwa wavulana na wasichana.
- iii) Aje na viatu vya ngozi na raba nyeusi jozi mbili wavulana na wasichana
- iv) Soksi rangi nyeupe jozi mbili kwa wasichana na wavulana
- v) Madaftari na peni za kutosha pamoja na mkebe wenye vifaa vya kufanyia hesabu (*mathematical set*) madaftari zaidi ya kumi na mbili. (Makaunta ndo mazuri zaidi kama ana uwezo)
- vi) Aje na jembe lenye mpini, panga na slesha, kwanja au fyekeo.
- vii) Aje na Godoro dogo ($2\frac{1}{2}$ Inc) kwa wale watakapo ishi bwenu tu (hostel)
- viii) Aje na vyombo vyake vya kutumia ambavyo ni sahani, kikombe, kijiko na ndoo ndogo mbili.
- ix) Nguo za michezo Track ya kijani kibichi yenye michiriri ya rangi nyeupe (kwa pembeni) pamoja na tisheti ya blue.

B: HATI ZA LAZIMA

- i. FOMU YA KIAPO CHA URAIA pamoja na nakala ya Cheti cha kuzaliwa (*birth certificate*)
- ii. Cheti cha Hospitali (*Request for Medical examination*) mwanafunzi apimwe na mganga wa Wilaya ama Mkoa.
- iii. Kama ni wa kike **DAKTARI AMPIME UJAUZITO.**
- iv. Fomu ya maelezo binafsi (*Atajaza akiwa shule*)

N.B Hati hizi (*namba 1\$2*) zikamilishwe na kila mwanafunzi na aje nazo shuleni.

C: MAMBO YA KUZINGATIA.

- i) Mwanafunzi hatakiwi kubadili jina, jina litakalotumika ni lile alilofanyia mtihani wa darasa la saba.
- ii) Iwapo mzazi au mlezi atabadili anuani ni muhimu aijulishe shule ili iwe rahisi kufanya mawasiliano.
- iii) Kila mwanafunzi awapo shuleni ni lazima ahudhurie vipindi vyote vya Masomo, Mwanafunzi akikosa asilimia 2 (2%) ya vipindi kwa mwezi atarudishwa nyumbani.

- iv) Kila mzazi /mlezi atakuwa akitumiwa ripoti ya maendeleo ya mtoto wake kila muhula,
Mzazi /mlezi ahakikishe kwamba ripoti hiyo anaipata na kutoa maoni yake kwa mkuu wa shule kupitia kwenye ripoti hiyo bila kukosa.
- v) Mwanao atakuwa akifanya mitihani kila wiki hivyo mpatie daftari (KAUNTA)maalumu kwa ajili ya kufanyia mitihani hiyo,mhimize mwanao kuwa anatakiwa asome kwa bidii hatutaki uzembe katika kusoma.
- vi) Pamoja na sheria za jumla za shule hii ambazo utapatiwa ufikapo shuleni.

MAKOSA YAFUATAYO YANAWENZA KUSABABISHA KUFUKUZWA SHULE
MWANAFUNZI BILA ONYO.

1. Wizi wa aina yoyote
2. Uasherati
3. Ulevi wa aina yeyote
4. Uvutaji wa bangi na utumiaji wa madawa ya kulevywa
5. Makosa ya jinai
6. Kuharibu kwa makusudi mali ya shule na umma
7. Kuo au kuolewa
8. Kupata au kutiwa mimba
9. Kutoa mimba

.....
HAMIS R. MSELUCKA
MKUU WA SHULE
KANDAWALE SEKONDARI

FOMU YA KIAPO CHA URAIA.

JINA LA MWANAFUNZI

TOKA SHULE YA MSINGI.....

NAMBA YA MTHANI

MIMI MZAZI/MLEZI WA MTOTO

NAAPA KWA MOYO WA DHATI NIKISEMA

KWAMBA MIMI KAZI

NAISHI WILAYA MKOATANZANIA

KWAMBA MIMI NI MZAZI/MLEZI WA

ALIYEZALIWA TAREHE

KATIKA KIJJI/MJI.....

WILAYA YAMKOA

NA KWAMBA NILIKUWA NIKIISHI KIJJI HIKI/MJI HUU WAKATI WA KUZALIWA

..... NAIKUBALI VEMA SIKU HIYO.

KWAMBA TAREHE NA MAHALI ALIPOZALIWA HADI KUANDIKISHWA KWA MUJIBU WA
SHERIA KATIKA MUDA WA MIEZI MITATU KWA KUWA HAIKUWEPO SHERIA ZA LAZIMA KWA JAMBO HILI.

AMEAPISHWA MBELE YANGU SAA.....TAREHE SIKU

MWEZI MWAKA.....

.....
MKUU WA WILAYA
(OFFICIAL STAMP)

**HALMASHAURI YA WILAYA YA KILWA
SHULE YA SEKONDARI KANDAWALE**

TAARIFA MAALUMU KUHUSU MWANAFUNZI

SEHEMU A.

Jina kamili (Herufi kubwa).....
Tarehe ya kuzaliwa
Ujauzito(Wasichana):..... Kituo alichopimwa:.....
Kabila
Jina la baba
Anuani ya nyumbani
Kata Tarafa Mkoa

SEHEMU B.

Kazi ya Baba Namba ya simu
Jina la mama Anaishi/Amefariki
Kazi ya mama Namba ya simu

KUFUATA UMRI WAKO (KAKA NA DADA)

NA	MAJINA YA NDUGU	KIWANGO CHA ELIMU	SIMU	ANWANI YA MAKAZI
1				
2				
3				

SEHEMUC. MICHEZO NA NGOMA UNAZOZIPENDA

JINA LA MCHEZO AU NGOMA	SHULE AU MAHALI	TOKA	MPAKA

SEHEMU D. HISTORIA YA UONZOZI

MADARAKA AU KAZI	SHULE AU MAHALI	TOKA	MPAKA

SEHEMU E.

Mambo unayopenda nje ya masomo (*michezo,mpira,Bustani,kushona*)

..... 2. 3. 4.

Ninaahidi kuwa na tabia nzuri, mchapakazi na mwenye bidii ya masomo.

Sahihi ya mwanafunzi

Jina kamili

UTHIBITISHO WA MZAZI /MLEZI.

- i) Mimi.....Mzazi/Mlezi wa..... ninakubali mtoto wangu asome katika shule ya Sekondari Kandawale. Na nita hakikisha kwamba wakati wote mwanangu atakapo kuwa anasoma hapa shuleni;
- ii) Atakuwa hana ruksa ya kwenda katika majumba ya wageni, maeneo ya ulevi,mataarabu n.k.
- iii) Ninaahidi kumpatia vifaa vyote vinavyohitajika na ninathibitisha atakuwa na mahali pa kulala muda wote mpaka amalize masomo yake na kwamba sitoomba **uhamisho.**
- iv) Ninaelewa kuwa nafasi hii ya mtoto wangu kuingia elimu ya sekondari sio haki yake ila ni bahati aliyotunukiwa na Taifa. Kwa jinsi hiyo,**ninaahidi kuwa nitahakikisha anafuata sheria zote za shule na pale atakaposhindwa hatua ipasavyo ichukuliwe dhidi yake.**
- v) Ninaahidi kumleta shule kwa wakati uliopangwa **bila ya kumchelewesha**, Ili nafasi yake isijechukuliwa na mwingine.
- vi) Mwanangu akiwa shuleni, alelewe katika dini ya
- Anuani yangu nisimu
- Sahihi yangu mimi kama Mzazi/Mlezi.....
- Sahihi ya mtoto.....
- Tarehe**

PRESIDENT'S OFFICE,

REGIONAL ADMINISTRATION AND LOCAL GOVERNMENT.

KANDAWALE SECONDARY SCHOOL,

P.O BOX 39,KILWA-MASOKO.

Date

To the medical Officer,

.....

.....

.....

SPECIAL REQUEST FOR MEDICAL EXAMINATION.

Name of pupil: Mr/Miss.....

Form..... Term Year

Dear Doctor,

I shall be very grateful if you kindly examine the above named pupil and us a report Regarding his/her health condition for his /her suitability in undertaking studies.

1. x/ray(.....) 2. Urine(.....) 3. Stool(.....) 4. V/D(.....)

5.Tuberculosis(T.B) (.....) 6. Physical fitness(.....) 7. Pregnancy(.....)

A: PRELIMINARY INFORMATION BY PUPIL BEFORE THE DOCTOR

Na	<i>DISEASE</i>	YES	NO	Na.	<i>DISEASE</i>	YES	NO
1.	Pregnancy			11.	Epilepsy		
2.	Tuberculosis(T.B)			12.	Ear,nose and Throat Troubles		
3.	Asthma			13.	Skin disorders/Diseases		
4.	Heart trouble			14.	Anemia		
5.	Recurrent Indigestion			15.	Operations		
6.	Jaundice			16.	Serious Accident		
7.	Dysentery			17.	Pneumonia		
8.	Kidney and Urinary Trouble			18.	Stomach Troubles		
9.	Nervous Breakdown			19.	Eye Disorders		
10.	Diabetes			20.	Malaria		

OFFICIAL MEDICAL EXAMINATION REPORT

Weightt

Heart beat

Vision

Others.....