



Picture

# AMERICAN ACADEMY

## APPLICATION FOR ADMISSION

Date of Application: \_\_\_\_\_

### Personal Data - Informations personnelles

Student's Last Name: \_\_\_\_\_  
*Nom de l'élève*

Student's First Name: \_\_\_\_\_  
*Prénom de l'élève*

Date of Birth (DD/MM/YY): \_\_\_\_\_ Place of Birth: \_\_\_\_\_  
*Date de naissance (Jour/Mois/Année) Lieu de naissance*

Nationality: \_\_\_\_\_ Second Nationality: \_\_\_\_\_  
*Nationalité Seconde nationalité*

Student's Home Address: \_\_\_\_\_  
*Adresse domicile*

Student's e-mail: \_\_\_\_\_  
*E-mail de l'élève*

### Languages: (Langues)

Which language did the applicant learn when he or she first began to speak?  
*Quelle langue le candidat a t-il appris quand il a commencé a parler?*

Languages: (Langues)

\_\_\_\_\_

Which language does the applicant frequently speak at home?  
*Quelle langue le candidat parle t-il le plus fréquemment a la maison?*

Languages: (Langues)

\_\_\_\_\_

• Candidate Language Skills: Langues du candidat

<b>English:</b>	<b>Understand</b> <input type="checkbox"/> <i>Compris</i>	<b>Speak</b> <input type="checkbox"/> <i>Parlé</i>	<b>Read</b> <input type="checkbox"/> <i>Lu</i>	<b>Write</b> <input type="checkbox"/> <i>Ecrit</i>	<b>N/A</b> <input type="checkbox"/> <i>N/A</i>
<b>French:</b>	<b>Understand</b> <input type="checkbox"/> <i>Compris</i>	<b>Speak</b> <input type="checkbox"/> <i>Parlé</i>	<b>Read</b> <input type="checkbox"/> <i>Lu</i>	<b>Write</b> <input type="checkbox"/> <i>Ecrit</i>	<b>N/A</b> <input type="checkbox"/> <i>N/A</i>
<b>Arabic:</b>	<b>Understand</b> <input type="checkbox"/> <i>Compris</i>	<b>Speak</b> <input type="checkbox"/> <i>Parlé</i>	<b>Read</b> <input type="checkbox"/> <i>Lu</i>	<b>Write</b> <input type="checkbox"/> <i>Ecrit</i>	<b>N/A</b> <input type="checkbox"/> <i>N/A</i>

Personal Data of Parents - Informations personnelles sur les parents

**Father's First Name:** \_\_\_\_\_  
*Prénom du père*

**Father's Last Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom du père*

**Nationality:** \_\_\_\_\_  
*Nationalité*

**Educational Background:** **Undergraduate**  **Bachelor**  **Master**  **PhD**   
*Niveau Scolaire:                      Cycle Secondaire      Maitrise              Master      Doctorat*

**Address (If different than the applicant)** \_\_\_\_\_  
*Adresse (si différente de celle du candidat)*

\_\_\_\_\_

**Tel No:** \_\_\_\_\_  
*Numéro de téléphone: Mobile*

**Home Telephone Number:** \_\_\_\_\_  
*Numéro de téléphone: domicile*

**Father's E-mail:** \_\_\_\_\_  
*E-mail du père*

**Occupation:** \_\_\_\_\_  
*Profession*

**Employer's Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom de l'Employeur*

**Employer's Tel:** \_\_\_\_\_  
*Tel de L'employeur*

**Employer's Address:**  
*Address de l'employeur*

.....

**Mother's First Name:** \_\_\_\_\_  
*Prénom de la mère*

**Mother's Last Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom de la mère*

**Nationality:** \_\_\_\_\_  
*Nationalité*

**Educational Background:** Undergraduate  Bachelor  Master  PhD   
*Niveau Scolaire: Cycle Secondaire Maitrise Master Doctorat*

**Tel No.** \_\_\_\_\_ **Home Telephone Number:** \_\_\_\_\_  
*Numéro de téléphone: Mobile Numéro de téléphone: Domicile*

**Mother's E-mail :** \_\_\_\_\_  
*E-mail de la mère*

**Occupation:** \_\_\_\_\_  
*Profession*

**Employer's Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom de l'Employeur*

**Employer's Tel:** \_\_\_\_\_  
*Tel de L'employeur*

**Employer's Address:** \_\_\_\_\_  
*Address de l'employeur*

**Marital Status of Parents (Status marital des parents):**

- **Married (Mariés)**
- **Separated (Separés)**
- **Divorced (Divorcés)**
- **Widowed (Veuf)**

**Student lives with (L'enfant vit avec):**

- **Both Parents (les deux parents)**
- **Father only (le père seulement)**
- **Mother only (la mère seulement)**
- **Other (autre)**

<b>Sibling Name</b> <i>Nom des frères/soeurs</i>	<b>Date of Birth</b> <i>Date de Naissance</i>	<b>School</b> <i>Ecole</i>

**Emergency Contact – (Contact d’urgence)**

**Emergency Contact: (other than parent):** \_\_\_\_\_  
*Contact autre que parent*

**Relation to Child:** \_\_\_\_\_ **Tel :** \_\_\_\_\_  
*Relation à l’enfant*

**Address in Casablanca:** \_\_\_\_\_  
*Adresse à Casablanca*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**\*In case the above mentioned person is absent, name of the person we can reach:**  
*En cas d’absence de la personne responsable, nom de la personne à contacter*

**First and Last Name:** \_\_\_\_\_  
*(Nom et Prénom)*

**Relation to Child:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_  
*Relation à l’enfant*

**Drop-off/ Pick-up information – (Personne chargée de déposer et récupérer l’enfant)**

**First and Last Name:** \_\_\_\_\_  
*(Nom et Prénom)*

**Relation to Child:** \_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_  
*Relation à l’enfant*

**CIN#** \_\_\_\_\_

**Health Information - Informations concernant la santé**

**Pediatrician / Family Doctor’s Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom du pédiatre*

**Clinic / Address:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **Tel:** \_\_\_\_\_

**Allergies to Medications or Food:** \_\_\_\_\_  
*Allergies aux médicaments / aliments*

**Medications the Student Regularly Takes at Home:** \_\_\_\_\_  
*Médicaments que l’élève prend régulièrement à la maison*  
\_\_\_\_\_

**Chronic Illness or Disease :** \_\_\_\_\_  
*Maladie ou maladie chronique* Please list if your child has ANY type of physical or mental illness.  
*Veillez indiquer si votre enfant est atteint d’une maladie physique ou mentale.*

## Educational Background

### *Historique Scolaire*

- School 1 (Most Recent)  
*Ecole la plus récente:*

**Enter School Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom de l'école*

**Country:** \_\_\_\_\_  
*Pays*

**School Contact (Director email/phone):** \_\_\_\_\_  
*Détail du contact/Directeur*

**School Entry and Exit Date:** \_\_\_\_\_  
*Date d'entrée/de sortie*

**Grade Level Completed:** \_\_\_\_\_  
*Niveaux scolaires réussis*

- School 2  
*Deuxième Ecole*

**Enter School Name:** \_\_\_\_\_  
*Nom de l'école*

**Country:** \_\_\_\_\_  
*Pays*

**School Contact (Director E-mail/Phone):** \_\_\_\_\_  
*Détail du contact/Directeur*

**School Entry and Exit Date:** \_\_\_\_\_  
*Date d'entrée/de sortie*

**Grade Level Completed:** \_\_\_\_\_  
*Niveaux scolaires réussis*

Parent /Guardian Signature \_\_\_\_\_  
*Signature des parents / tuteur*

Date \_\_\_\_\_