



K i n d e r g a r t e n

نموذج طلب التسجيل في رياض الأطفال لعمر 4 سنوات للعام 2018

(يغلق باب الطلبات للجولة الأولى 28 نيسان/أبريل 2017)

تأكدوا من أخذ نسخة من كتيب معلومات التسجيل للحصول على مزيد من المعلومات حول عملية التسجيل

يرجى تعبئة جميع أقسام هذا الطلب. إن الفشل في القيام بذلك قد يؤدي إلى عدم إمكانية قيام المجلس بتجهيز طلبكم وربما يُعاد إليكم.

يرجى إبلاغ موظفي التسجيل فوراً عن أي تغييرات على هذه المعلومات عن طريق إرسال بريد إلكتروني إلى

kinderenrolments@wyndham.vic.gov.au أو عن طريق الاتصال على الرقم 9742 8147. على سبيل المثال العنوان الجديد، رقم/أرقام الهاتف، الخ

إسم الطفل:		الإسم الأول للطفل:	الإسم الأوسط للطفل:
لقب/إسم عائلة الطفل:		الإسم المفضل للطفل:	
تاريخ ميلاد الطفل:		/	/
عنوان البيت:		الجنس: <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> آخر	
اللغة (اللغات) التي يتم التحدث بها في المنزل:		الضاحية:	
الخلفية الدينية/الثقافية:		بلد الميلاد:	
الرمز البريدي:			

السنة الماضية:	
هل حضر طفلكم رياض الأطفال لعمر أربع سنوات <u>الممول</u> في 2017؟ أي هل هذا هو طلب للسنة الثانية؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل سحبتكم طفلكم من حضور برنامج رياض الأطفال <u>الممول</u> قبل الفصل الأول من عام 2017؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
هل حضر طفلكم برنامج لعمر 3 سنوات في عام 2017؟	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى توفير اسم البرنامج والموقع:	

دعم رسوم رياض الأطفال	
هل لديكم واحدة من البطاقات/التأشيرات التالية المدرجة أدناه؟	
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى إدراج التفاصيل أدناه وتوفير نسخة من بظافتكم/تأشيرتكم.	
<input type="checkbox"/> بطاقة الكومنولث للرعاية الصحية	<input type="checkbox"/> بطاقة الكومنولث للتخفيضات الخاصة بالمتقاعدين
<input type="checkbox"/> بطاقة دائرة شؤون المحاربين القدامى الذهبية والبيضاء	<input type="checkbox"/> تأشيرة إنسانية خاصة عالمية (الفئة الفرعية 202)
<input type="checkbox"/> تأشيرة إنسانية خاصة داخل البلد (الفئة الفرعية 201)	<input type="checkbox"/> تأشيرة اللاجئ (الفئة الفرعية 200)
<input type="checkbox"/> تأشيرة إنسانية مؤقتة (الفئة الفرعية 786)	<input type="checkbox"/> تأشيرة حماية (الفئة الفرعية 866)
<input type="checkbox"/> تأشيرة الحماية المؤقتة A – E	<input type="checkbox"/> تأشيرة النساء في خطر (الفئة الفرعية 204)
<input type="checkbox"/> تأشيرة الإنقاذ في حالات الطوارئ (الفئة الفرعية 203)	
رقم البطاقة/التأشيرة:	تاريخ إنتهاء الصلاحية:
Sighted by (Office Use Only):	

إستخدام الجهة الرسمية فقط :	
<input type="checkbox"/> رسوم الطلب 40 دولاراً (الرسوم قابلة للتغيير)	
يتم قبول دفعة واحدة من 40 دولار للتوائم أو الثلاثة توأم في العام نفسه إذا تم تقديم النماذج في نفس الوقت	
<input type="checkbox"/> تم رؤية شهادة الميلاد / جواز السفر	
<input type="checkbox"/> تم رؤية بيان تاريخ التطعيم	
<input type="checkbox"/> تم رؤية دليل للعيش/ العمل/ الدراسة أو إستخدام رعاية الأطفال في Wyndham	
رقم الطلب:	تاريخ الإستلام:
رقم الإيصال:	
مصادق عليه وتم رؤيته من قبل (موظف خدمة العملاء):	

تفاصيل الوالدين/الوصي القانوني - (يرجى الملاحظة بأن جميع المراسلات سيتم إرسالها إلى الوالد الأول 1)			
ينبغي أن تتم تعبئة هذا النموذج وتوقيعه من قبل كل من الأب والأم و/أو الأوصياء القانونيين للطفل، ما لم يكن هناك أحد الوالدين فقط.			
تفاصيل أحد الوالدين/الوصي القانوني 1:			
اللقب (يرجى وضع دائرة): السيد/ السيدة/ الأنسة/د. آخر. يرجى التحديد:			
الإسم الأول للطفل:		الإسم الأوسط للطفل:	
لقب/إسم عائلة الطفل:		الإسم المفضل للطفل: (اختياري)	
تاريخ الميلاد: / /		الجنس: ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> آخر (اختياري) <input type="checkbox"/>	
صلة القرابة بالطفل:		بلد الميلاد:	
هل يعيش الطفل مع هذا الوالد / الوصي؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>			
اللغة التي يتمّ التحدث بها في المنزل:		مطلوب مترجم: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
البريد الإلكتروني:			
الهاتف: المنزل		العمل:	
العنوان: (إذا كان نفس عنوان الطفل، يرجى وضع علامة صح في <input type="checkbox"/>)		الضاحية:	
العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً عن أعلاه)		الرمز البريدي:	
تفاصيل أحد الوالدين/الوصي القانوني 2:			
اللقب (يرجى وضع دائرة): السيد/ السيدة/ الأنسة/د. آخر. يرجى التحديد:			
الإسم الأول للطفل:		الإسم الأوسط للطفل:	
لقب/إسم عائلة الطفل:		الإسم المفضل للطفل: (اختياري)	
تاريخ الميلاد: / /		الجنس: ذكر <input type="checkbox"/> أنثى <input type="checkbox"/> آخر (اختياري) <input type="checkbox"/>	
صلة القرابة بالطفل:		بلد الميلاد:	
هل يعيش الطفل مع هذا الوالد / الوصي؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>			
اللغة التي يتمّ التحدث بها في المنزل:		مطلوب مترجم: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
البريد الإلكتروني:			
الهاتف: المنزل		العمل:	
العنوان: (إذا كان نفس عنوان الطفل، يرجى وضع علامة صح في <input type="checkbox"/>)		الضاحية:	
العنوان البريدي (إذا كان مختلفاً عن أعلاه)		الرمز البريدي:	

العيش أو العمل أو الدراسة في WYNDHAM	
يرجى وضع علامة صح على أي من هذه تنطبق عليك:	
<input type="checkbox"/> أنا/نحن نقيم في Wyndham (الرجاء إرفاق نسخة من إشعار الرسوم أو عقد الإيجار أو فاتورة خدمات بإسمكم).	
<input type="checkbox"/> سوف أنتقل/ننتقل إلى Wyndham (الرجاء إرفاق نسخة من رخصة البناء أو إشعار الرسوم بإسمكم).	
<input type="checkbox"/> أنا/نحن لسنا من سكان Wyndham، لكنني/لكننا نعمل/ندرس في Wyndham لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام في الأسبوع (الرجاء إرفاق نسخة من قسيمة الراتب أو أدلة من تسجيلكم في المدرسة/الجامعة).	
<input type="checkbox"/> أنا/نحن لسنا من سكان Wyndham، ولكن طفلي يذهب إلى رعاية أطفال في Wyndham لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام في الأسبوع (الرجاء إرفاق نسخة من إيصال رعاية الأطفال).	

معلومات عن الطفل:	
هل الطفل يخضع لترتيب الرعاية خارج المنزل (بما في ذلك رعاية القرابة)؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	
هل خضع طفلكم لفحص صحة الأم والطفل في عمر 3.5 سنة؟	
إذا لم يخضع طفلكم لفحص صحة الأم والطفل في عمر 3.5 سنة، اتصلوا على الرقم 9742 8148 للحصول على موعد.	
هل يعاني طفلكم من أي من الحالات الطبية التالية؟	
<input type="checkbox"/> الربو <input type="checkbox"/> الصرع <input type="checkbox"/> السكري <input type="checkbox"/> الحساسية المفرطة	
<input type="checkbox"/> أخرى الرجاء التحديد:	

هل تم تشخيص طفلكم أم هل ينتظر التشخيص؟		<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى توفير التفاصيل هنا وإرفاق أي وثائق ذات الصلة.		
للتأكد من أننا قادرون على وضع طفلكم في الخدمة التي تلبي احتياجاته بشكل أفضل، الرجاء الإجابة على الأسئلة التالية حول:		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل طفلكم مفهوم من قبل الآخرين؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يمكن لطفلكم مشاركة ألعابه مع الآخرين؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يستجيب طفلكم للطلبات دون احتجاج؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يتفاعل طفلكم ويتحدث مع الأطفال الآخرين الذين يتكلمون نفس اللغة؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يتفاعل طفلكم ويتحدث مع الأطفال الآخرين من نفس العمر أو ما شابه ذلك؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يسأل طفلكم أسئلة؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يحافظ طفلكم على الاتصال بالعين؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يتمتع طفلكم بالقصص والكتب؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يتمتع طفلكم بالقراءة له؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل طفلكم ينفصل بشكل جيد عنكم؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يهرب طفلكم منكم؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل لديكم أي مخاوف بشأن سمع طفلكم؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل طفلكم صعب في الأكل؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يحتاج طفلكم المساعدة في إطعامه؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يحتاج طفلكم المساعدة في الذهاب إلى المرحاض؟	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل هناك أي شيء نحتاج لمعرفته حول كيفية تعلم طفلكم؟	
تعليق:		
يرجى الملاحظة: قد يتصل بكم موظف المجلس لمناقشة حالة (حالات) طفلكم الطبية أو احتياجات (احتياجاته) التنموية في المزيد من التفاصيل للمساعدة في عملية تسجيل طفلكم.		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل يوجد حالياً أي وكالات متخصصة معنية بطفلكم؟ مثل RCH، Scope، Noah's Ark؟	
إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى توفير تفاصيل الاتصال أدناه وإرفاق أي وثائق ذات الصلة.		
الوكالة واسم جهة الاتصال:		
رقم الاتصال:		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل دائرة الصحة والخدمات البشرية (DHHS) أو وكالة دعم مماثلة معنية بطفلكم؟	
إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى توفير تفاصيل الاتصال أدناه وإرفاق أي وثائق ذات الصلة.		
الوكالة واسم جهة الاتصال:		
رقم الاتصال:		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل توجد هناك أي أوامر من المحكمة، أو أوامر الأبوة والأمومة أو خطط الأبوة والأمومة؟	
إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى إرفاق أي وثائق ذات الصلة.		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل تلقى طفلكم تمويل رياض الأطفال للبدء المبكر في السابق؟	
إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى إرفاق ما بيّنت التسجيل		
هل طفلكم متحدر من السكان الأصليين الأستراليين أو سكان جزر مضيق توريس؟ (يرجى وضع علامة في مربع واحد فقط)		
<input type="checkbox"/> لا		
<input type="checkbox"/> نعم، من السكان الأصليين الأستراليين		
<input type="checkbox"/> نعم، من سكان جزر مضيق توريس		
<input type="checkbox"/> نعم، كل من السكان الأصليين الأستراليين وسكان جزر مضيق توريس		
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل طفلكم من اللاجئين أو طالبي اللجوء؟	

الأشقاء:			
هل أي من الأشقاء/الشقيقات حضروا رياض أطفال في Wyndham بين عامي 2015 و 2017؟			
إذا كانت الإجابة بنعم، يُرجى تحديد اسمهم وسنة التسجيل الأخيرة.			
الإسم:		سنة الحضور:	
<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	هل لدى طفلكم أي من الأشقاء/الشقيقات الذين سيحضرون رياض الأطفال في 2018؟		
يرجى الملاحظة: ينبغي أن يتم استكمال نموذج منفصل لكل طفل			
<input type="checkbox"/> شقيق/شقيقة أكبر/أصغر <input type="checkbox"/> توأم <input type="checkbox"/> ثلاثة توأم <input type="checkbox"/> آخر. يرجى التحديد:			
إسم الشقيق/الشقيقة:	العمر:	الجنس:	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
إسم الشقيق/الشقيقة:	العمر:	الجنس:	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
إسم الشقيق/الشقيقة:	العمر:	الجنس:	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى

إشعار الخصوصية:

إن مجلس مدينة Wyndham ملزم بقانون الخصوصية وحماية البيانات لعام 2014 وقانون السجلات الصحية لعام 2001. موافقتكم مطلوبة لجمع واستخدام المعلومات الشخصية و/أو الصحية الخاصة بكم وبطفلكم. المعلومات الشخصية والصحية المطلوبة في هذا النموذج يتم جمعها من قبل المجلس لغرض التخطيط في تقديم الرعاية الصحية التنموية السليمة وخدمات التعليم لطفلكم بينما يحصل و/أو يحضر خدمات Wyndham (التي تشمل صحة الأم والطفل، رياض الأطفال، خدمات PFSO). سيتم استخدام المعلومات من قبل المجلس وقد يتم مشاركتها مع المعلمين، والتدخل المبكر، والصحة ومقدمي خدمات الرعاية للأغراض المذكورة. وسيتم تخزين المعلومات الخاصة بكم في قاعدة بيانات العملاء التابعة للمجلس وتستخدم للتعرف عليكم عند الاتصال مع المجلس ولكي يقدم المجلس الخدمات والمعلومات لكم. لن يتم الكشف عن المعلومات للأشخاص أو الوكالات الأخرى إلا إذا تمت الموافقة من كلا الوالدين؛ أو أحد الوالدين/الوصي المخول؛ أو كما يسمح به القانون. لمزيد من المعلومات حول الكيفية التي سيتم فيها التعامل مع معلوماتكم الشخصية والصحية، اطلعوا على سياسة الخصوصية للمجلس على موقعه على الإنترنت. قد يتقدم الأباء/الأمهات الأوصياء المخولون للوصول و/أو تعديل المعلومات. يجب أن يتم تقديم الطلبات من أجل الوصول و/أو تعديل المعلومات كتابياً إلى موظف الخصوصية في المجلس.

يرجى الملاحظة: أي دليل موثق للعيش أو العمل أو الدراسة أو استخدام رعاية أطفال في Wyndham مطلوب لتأكيد مستوى أولويتكم عند تخصيص أماكن رياض الأطفال. إذا تم توفير نسخة إلى المجلس، فإن تلك الوثيقة سيتم إتلافها بشكل آمن متى تم رويتها.

المساعدة من مترجم:

اتصلوا مع VITS على الرقم 9280 1941 للوصول إلى خدمات الترجمة، أو أنظروا في الجزء الخلفي من كتيب معلومات التسجيل فيما يتعلق بخدمات الترجمة.

الاتصال:

إذا كنتم بحاجة إلى مزيد من المساعدة في إكمال هذا النموذج، يرجى الاتصال بموظف التسجيل لرياض الأطفال على الرقم 9742 8147

جدول الرسوم لعام 2018:

ملاحظة: الرسوم قابلة للتغيير في تموز/يوليو من كل عام وفقاً لمتطلبات ميزانية المجلس. رياض الأطفال الذي يتم إدارته من قبل المجلس = 425.00 دولار لكل فصل رياض الأطفال الذي يتم إدارته من قبل خدمات إدارة الطفولة المبكرة (ECMS) (*انظروا الصفحة التالية) = سيتم الإعلان عنها رياض الأطفال الذي يتم إدارته من قبل bestchance (* انظروا الصفحة التالية) = سيتم الإعلان عنها
لن تكون هناك حاجة لحاملي البطاقة/التأشيرة المدرجة في قسم دعم رسوم رياض الأطفال لدفع الرسوم. يجب أن تكون البطاقة/التأشيرة سارية المفعول وقت إصدار الفواتير والإحتفاظ بصلاحياتها على مدار السنة لكي يتم تطبيق هذا الخصم.

المراسلات من المجلس:

في محاولة للحد من استخدام الورق، والحد من التأخير في الإرسال عبر البريد العادي، سوف تقوم خدمات رياض الأطفال في مدينة Wyndham بإرسال الرسائل عبر البريد الإلكتروني. يرجى وضع علامة في هذا المربع إذا كنتم لا تزالون ترغبون في تلقي المراسلات عبر البريد

سوف يتم استخدام التحديثات بواسطة SMS/Text من قبل المجلس فيما يتعلق بوضع طلب الالتحاق، وتواريخ الفواتير المستحقة، والفعاليات الهامة والتواريخ الرئيسية وما إلى ذلك. يرجى وضع علامة في هذا المربع إذا لم تكن ترغبون في تلقي هذه

التفويضات: يتطلب المجلس التوقيعات من كلا الوالدين / الأوصياء إذا تم إدرارهم على النموذج.

أننا نعلن أن المعلومات الواردة في طلب التسجيل هذا هي حقيقية وصحيحة ونتعهد بإعلام خدمات رياض الأطفال فوراً في حال حصول أي تغيير في المعلومات. نوافق على جمع واستخدام المعلومات الشخصية والصحية على هذا النموذج كما هو موضح أعلاه في إشعار الخصوصية.

إسم أحد الوالدين/الوصي القانوني 1:

التوقيع: / / التاريخ:

إسم أحد الوالدين / الوصي القانوني 2:

التوقيع: / / التاريخ:

كيفية تقديم هذا الطلب:

- الرجاء التوقيع وإعادة هذا النموذج مع الوثائق المذكورة أعلاه والدفعه بواسطة أي من الطرق التالية:
- شخصياً في مركز المواطنين، Civic Centre, 45 Princes Highway, Werribee؛ أو
 - عن طريق البريد العادي إلى Wyndham City Council, P.O. Box 197, Werribee 3030 (شيك أو حوالة بريدية فقط)؛ أو
 - عن طريق البريد الإلكتروني إلى kinderenrolments@wyndham.vic.gov.au

ما المهم بالنسبة لك؟

لمساعدة Wyndham على التخطيط لخدمات رياض الأطفال في المستقبل، يرجى الترتيب من 1- 5 بالنسبة لما هو مهم لكم عندما تبحثون عن رياض أطفال لطفلكم مع كون 1 هو الأكثر أهمية.

يرجى الملاحظة: هذا لن يساهم في أولوية الوصول الحالية الخاصة بكم

موقع رياض الأطفال من بيتي

حضور 2 × 7½ ساعات ليومين

حضور 3 × 5 ساعات لثلاثة أيام

حضور 4 × 3¼ ساعات لأربعة أيام

وجود خيار حضور رياض الأطفال يوم السبت

كيفية ملء تفضيلاتكم:

- قوموا بترقيم تفضيلاتكم من 1-4 للمجموعات التي أنتم على استعداد لقبولها. إذا لم تكونوا على استعداد لقبول مجموعة رياض الأطفال لا تقوموا بإختيارها. (على سبيل المثال، الرجاء مراجعة كتيب معلومات التسجيل)
- الرجاء إختيار 4 تفضيلات كحد أقصى.
- إبدأوا برقم 1 للمجموعة المفضلة إليكم أكثر.
- PREFS = التفضيلات - يرجى ترقيم تفضيلاتكم، لا تضعوا علامة صح.

HOPPERS CROSSING KINDERGARTENS

FRIDAY	THURSDAY	WEDNESDAY	TUESDAY	MONDAY	GROUP	PREFS	KINDERGARTEN
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		The Grange 260-280 Hogans Road Hoppers Crossing 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Karobran 64 Spring Drive Hoppers Crossing 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Mossfiel 3A Guinane Avenue Hoppers Crossing 3029
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		
		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		Wilmington 7-13 Wilmington Avenue Hoppers Crossing 3029
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
8:15 - 1:15		8:15 - 1:15		8:15 - 1:15	Red		Woodville Park 80 Woodville Park Drive Hoppers Crossing 3029
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Yerambooe 55 Maple Crescent Hoppers Crossing 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		

WERRIBEE KINDERGARTENS

8:00 - 1:00		12:00 - 5:00		8:00 - 1:00	Pink		College Road 34 College Rd Werribee 3030
	8:00 - 3:30		8:00 - 3:30		Grape		
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Dr Charles Prouse 5 Osterley St Werribee 3030
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Heathdale 55-57 Kookaburra Avenue Werribee 3030
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		The Manor 186 Werribee Street North Werribee 3030
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Thomas Chirnside 85-95 Walls Rd Werribee 3030
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
8:30 - 1:30		8:30 - 1:30		8:30 - 1:30	Yellow		Riverdene 29 Parramatta Road Werribee 3030

MANOR LAKES KINDERGARTENS

8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Wyndham Vale 86 Manor Lakes Blvd Manor Lakes 3024
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		

WYNDHAM VALE KINDERGARTENS

8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Iramoo 60 Honour Ave Wyndham Vale 3024
	8:45-4:15		8:45-4:15		Jade		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Vista Way 7 Vista Way Wyndham Vale 3024
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		

LITTLE RIVER KINDERGARTENS							
FRIDAY	THURSDAY	WEDNESDAY	TUESDAY	MONDAY	GROUP	PREFS	KINDERGARTEN
		9:00 - 2:00	9:00 - 2:00	9:00 - 2:00	Rose		Little River 22 River Street Little River 3211
POINT COOK KINDERGARTENS							
12:00 - 5:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Cherry		Alamanda * 21 Prudence Pde Point Cook 3030
	8:00 - 3:30		8:00 - 3:30		Grape		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		12:00 - 5:00		8:00 - 1:00	Pink		
12:00 - 5:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Cherry		Featherbrook 33-35 Windorah Drive Point Cook 3030
	8:00 - 3:30		8:00 - 3:30		Grape		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		12:00 - 5:00		8:00 - 1:00	Pink		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Jamieson Way 59 Jamieson Way Point Cook 3030
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Point Cook CLC 1-21 Cheetham Street Point Cook 3030
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Saltwater 153 Saltwater Promenade Point Cook 3030
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
TARNEIT KINDERGARTENS							
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Penrose 83 Penrose Promenade Tarneit 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Tarneit 150 Sunset Views Blvd Tarneit 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
12:00 - 5:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Cherry		Tarneit Central * 21-23 Brinbrook Street Tarneit 3029
	8:00 - 3:30		8:00 - 3:30		Grape		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		12:00 - 5:00		8:00 - 1:00	Pink		
TRUGANINA KINDERGARTENS							
8:00 - 1:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Red		Arndell Park 21 Prudence Pde Truganina 3029
	8:45 - 4:15		8:45 - 4:15		Jade		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
12:00 - 5:00		8:00 - 1:00		8:00 - 1:00	Cherry		Truganina East* 49 Mainview Blvd Truganina 3029
	8:00 - 3:30		8:00 - 3:30		Grape		
8:30 - 4:30		1:30 - 5:00		1:30 - 5:00	Teal		
	9:00 - 4:30		9:00 - 4:30		Navy		
		8:30 - 4:00		8:30 - 4:00	Orange		
	8:30 - 4:00		8:30 - 4:00		White		
8:00 - 1:00		12:00 - 5:00		8:00 - 1:00	Pink		

* يدير ويقدم المزود الخارجي ECMS برامج رياض الأطفال في Alamanda و Tarneit Central ويدير ويقدم المزود الخارجي bestchance برامج رياض الأطفال في Truganina East. لمزيد من التفاصيل أو خريطة لرياض الأطفال يرجى زيارة موقع المجلس www.wyndham.vic.gov.au.