

*Jamhuri ya Muungano wa Tanzania*  
**Ofisi ya Rais – Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa**



**HALMASHAURI YA WILAYA YA LUSHOTO**

Balozi Mshangama Shule ya Sekondari,  
S. L. P. 300,  
**Lushoto.**  
16/12/2021.

Kumb Na. **BMSS/FS/V.1/2021/001**

-----  
**YAH: KUCHAGULIWA KUJIUNGA KIDATO CHA KWANZA KATIKA SHULE YA SEKONDARI  
BALOZI MSHANGAMA MWAKA 2021**

Nafurahi kukujulisha kuwa umechaguliwa kujiunga Kidato cha kwanza kwa mwaka 2021 katika Shule ya Sekondari Balozi Mshangama, iliyopo Kata ya GARE, Tarafa ya Lushoto, wilaya ya Lushoto mkoa wa Tanga.

Soma maagizo kikamilifu yenye kurasa tatu ili uyakamilishe kabla ya kujiunga na shule kwa tarehe iliyotajwa (shule itafunguliwa tarehe 11/01/2021 na wewe utafika shuleni tarehe hiyo hiyo kulingana na maagizo, utafika shuleni tarehe 11/01/2021 saa 1.00 asubuhi.

Balozi Mshangama Shule ya Sekondari ni shule ya kutwa, hivyo utakaa nyumbani na wazazi wako au ndugu zako lakini utalazimika kufuata Sheria, Taratibu na Miongozo ya shule kama utakavyoelekezwa na walimu utakapofika rasmi shuleni.

Fika na Fomu iliyojazwa na Mganga wa Hospitali (**imeambatanishwa**). Vilevile fika na fomu iliyoambatanishwa kwa ajili ya Mzazi kuijaza kukubali Sheria, Kanuni na Taratibu za Shule.

**Asante**

.....  
David E. Mshana  
Mkuu wa Shule.

**Balozi Mshangama sekondari**

## Mahitaji ya Shule

### A. Sare ya Shule:

1. Mashati 2 meupe ya mikono mifupi, Tetroni (lisiwe linalobana au kuona ndani), **masweta 2 ya rangi ya Karoti** na Picha 2 aina ya Passport Size ulizopiga ukiwa na Sare ya Shule.
2. Mvulana ashone Suruali 2 ndefu za **Heshima (\*Vimodo Haviruhusiwi\*)** za Kitambaa cha rangi ya bluu (**bluu namba 1**) ilyokolea (dark blue) na Msichana ashone Sketi 2 Ndefu za Kitambaa cha bluu (**bluu namba 1**) ilyokolea (dark blue)
3. Kila mwanafunzi anunue viatu vya **Ngozi vyeusi Pea 2** ambavyo **hupakwa kiwi na Kufungwa kamba**. Visiwe vyenye visigino virefu au buti. Kila mwanafunzi awe na **Soksi Ndefu za rangi nyeupe**

### B. Vifaa vya Shule:

Zana za Kazi

- a). Dictionary
- b). Mkebe wa Hisabati
- c). Daftari zisizopungua 10 kubwa na kalamu za kutosha.

Kinachokuleta **Balozi Mshangama** Sekondari ni *Kusoma kwa Bidii na Maarifa. "Serikali imeagiza **ELIMU YA MSINGI NI BILA MALIPO** - lakini maarifa utayapata kwa kujituma na kusoma kwa bidii".*

Karibu Sana **Balozi Mshangama Shule ya Sekondari.**

-----  
Mkuu wa Shule.

**Balozi Mshangama sekondari**



**Ofisi ya Raisi – Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa**  
**Balozi Mshangama Shule ya Sekondari, S. L. P. 300 Lushoto.**

Ahadi ya Mzazi na Mwanafunzi Kukiri na Kukubali Sheria, Kanuni na Taratibu za Shule na Maagizo Halali ya Shule.

1. Mimi -----.Mzazi/Mlezi wa Mwanafunzi -----.  
wa Kidato cha 1 mwaka 2021 nakiri kuwa *Nakubali/Sikubali* Sheria, Kanuni, Taratibu kama zilivyoagizwa na **Balozi Mshangama Shule ya Sekondari**.
  
2. Sehemu hii ijazwe na Mzazi/Mlezi aliyekubali Mwanae Ajiunge na Balozi Mshangama Shule ya Sekondari iliyoko kata ya Gare.
  - a). Nitamsaidia Mwanangu/Ndugu yangu kutimiza na kufuata Sheria, Taratibu na Miongozo ya Shule.
  
  - b). Nitafuatilia Maendeleo yake ya Tabia na Taaluma na kwamba nitashirikiana na Walimu ili kumrekebisha pale atakapoonekana kupotoka.
  
  - c). Nitashirikiana na Uongozi wa Shule kuhakikisha mwanangu anasoma kwa juhudi na maarifa ili afaulu mitihani yote na awe na mwenendo mwema akifuata sheria, tratibu, kanuni na miongozi iliyotolewa na kuhakikisha **nidhamu** inatunzwa shuleni.

Mimi..... Tarehe..... Sahihi.....

Mimi..... Mwanafunzi wa Kidato.....Mwaka 2021

Naahidi kutekeleza na kufuata Sheria, Kanuni, Taratibu na Miongozo ya Balozi Mshangama Sekondari iliyoko Lushoto mpaka nitakapomaliza au kuhamishwa shule.

**Asante,**

Mkuu wa Shule.

**Balozi Mshangama shule ya sekondari**



President's Office – Regional Administration and Local Authorities  
Balozi Mshangama Secondary School, Box 300 Lushoto.

Balozi Mshangama Secondary School,  
P. O. Box 300,  
**Lushoto.**  
16/12/2020.

**Reference No. BMSS/MED/V.1/002**

To the Medical Officer

-----,  
-----,  
-----.

**PUPIL'S MEDICAL EXAMINATIONS FORM:**

Please, examine the Pupil ----- in respect of these areas and any other area(s) deemed fit. Please, delete whichever applies.

1. Does the pupil have problems in connection with -----?
  - a) Sight. Yes/no. if yes, state -----  
-----.
  - b) Hearing. Yes/No. if yes, state -----  
-----.
  - c) T.B or any other Chronic Diseases. Yes/No. if yes, state -----  
-----.
  - d) Blood Pressure. Yes/No. if yes, state -----  
-----.
  - e) Any physical Impairment(s). Yes/No. if yes, state -----  
-----.
2. Do you, therefore, recommend this pupil to pursue studies at this school?  
-----  
-----.

Name ----- signature ----- Date -----

Official Title..... Official Stamp.