

استمارة التقييم النفسي
(تحديد مستوى الأداء الحالي)

1) معلومات عامة:

اسم الطالبة/..... تاريخ الميلاد/.....
العمر الزمني/..... الجهة المحولة منها/.....
سبب التحويل أو الشكوى/.....
التاريخ التعليمي للطالبة إن وجد/.....
المقاييس النفسية: (جوانب القوة- جوانب الاحتياج):
أولاً: الاختبارات اللفظية والأدائية:.....

2) نتائج الاختبارات و

ثانياً: الاختبارات العملية:.....

ثالثاً: اختبارات السلوك التكيفي:.....

3) السمات السلوكية:.....

4) العمر العقلي للطالبة:.....

5) العمر الاجتماعي:.....

6) العمر اللغوي:.....

7) المستوى التحصيلي المتوقع للطالبة:.....

8) المهارات الحركية:.....

9) الإعاقات المصاحبة (إن وجدت) :.....

أ- الحركية:.....

ب- الحسية:.....

ج- أخرى:.....

التوصيات:.....

المديرة

المشرفة التربوية

الأخصائية النفسية

التوقيع

التوقيع

التوقيع

التاريخ

التاريخ

التاريخ

بطاقة البيانات الإجتماعية

م	بيانات عن الطالبة	م	بيانات عن أسرة الطالبة		
1	اسم الطالبة	1	عدد أفراد الأسرة		
2	تاريخ الميلاد	2	عدد الأخوة		
3	الجنسية	3	عدد الأخوات		
4	معامل النكاه	4	ترتيب الطالب في الأسرة		
5	نوع العوق	5	هل الأب على قيد الحياة		
6	الإعاقات المصاحبة	6	هل الأم على قيد الحياة		
		7	وظيفة الأب		
		8	وظيفة الأم		
		93	عمر الأب الحالي		
		10	عمر الأم الحالي		
		11	مع من تسكن الطالبة		
		126	نوع السكن		
		13	المسكن ملك أم مستأجر		
		14	من يهتم بشئون الطالبة		
		155	علاقة الطالبة بالأسرة		
7	المشكلات السلوكية	16	هل توجد إعاقة أخرى في الأسرة		
		17	المستوى التعليمي للأسرة	سرقه	مستوى تعليم الأب
				عدوانية	مستوى تعليم الأم
				تبول لاإرادي	تعليم عالي
				كلام بدئي	جامعي
				كذب	ثانوي
				انطوائية	متوسط
				أخرى تذكر	ابتدائي
				روضة	غير متعلم
				أبتدائي	أعلى من المتوسط
مادية	متوسط				
معنوية	أقل من المتوسط				
8	التاريخ التعليمي	18	دخل الأسرة		
				9	المعززات المفضلة
				9	مادة
10	الأمراض التي يعاني منها الطالبة	19	أي ملاحظات أخرى		
				10	نوع العمليات إن وجدت
21	هاتف المنزل				
11	الأدوية التي تستخدمها الطالبة	22	هاتف جوال ولي الأمر		
				22	هاتف جوال الأم
				22	هاتف جوال أحد الأقارب
12	هواياتها				

المشرفة.....
التاريخ.....

المديرة.....
التاريخ.....

معدة البيانات.....
التاريخ.....

استمارة تقييم عيوب النطق والتخاطب (1)
(تحديد مستوى الأداء الحالي)

1) معلومات عامة:

اسم الطالبة: تاريخ الميلاد: العمر الزمني:
الجهة المحولة منها/..... التاريخ التعليمي السابق للطالب إن وجد:
.....
.....
سبب التحويل أو الشكوى/.....

2) الفحص الإكلينيكي لأعضاء النطق والكلام:

أولاً: الشفافة: إغلاق الشفافة: فتح الشفافة:
ثانياً: اللسان: تحريك اللسان: للخلف: للأمام:
للأعلى: للأسفل:
الذبذبة: تحريك اللسان للجانبين:
ثالثاً: التكوين العضوي: الأسنان: الفكين:
رابعاً: الأداء الوظيفي: المضغ: البلع:
النفخ: الشهيق:

3) تقييم مخارج الصوت:

4) القدرات اللغوية:

أولاً: اللغة الاستقبالية:
.....
.....
ثانياً: اللغة التعبيرية:
.....
.....
ثالثاً: القدرة على التعبير الكتابي والشفوي:

اسم الطالبة:..... العمر الزمني:.....
تاريخ الالتحاق بالدراسة:..... الصف الدراسي:.....
خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة التي ستقدم للطالبة

نوع الخدمة	عدد الجلسات اليومي أو الاسبوعية	المسئولة عن تقديم الخدمة	تاريخ البدء	تاريخ الانتهاء	النتائج

جدول تقويم الخدمات المساندة

التاريخ	تقويم الخدمات المساندة	الأداة المستخدمة في التقويم	التوصيات

المديرة
التوقيع:.....
التاريخ:.....

المشرفة التربوية
التوقيع:.....
التاريخ:.....

الخطة التعليمية الفردية لمادة ()

اسم الطالبة:..... العمر الزمني:..... العمر العقلي:..... تاريخ البدء
بالمهارة:..... تاريخ الإنتهاء:.....
الصف الدراسي:.....

الهدف التعليمي طويل المدى		تاريخ تحقيق الهدف	التاريخ المتوقع لتحقيق الهدف
الأهداف قصيرة المدى	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		
	الهدف التعليمي رقم ()		

المديرة:.....
التاريخ:.....

المشرفة:.....
التاريخ:.....

المعلمة:.....
التاريخ:.....

المشاركات في إعداد البرنامج التربوي الفردي
فريق العمل

التوقيع	الاسم	الوظيفة
		معلمة الصف
		الأخصائية النفسية
		المرشدة الطلابية
		معلمة التربية الفنية
		معلمة التربية البدنية
		أخصائية التواصل
		أخصائية العلاج الطبيعي
		الأم
		المشرفة المقيمة

المديرة
التوقيع:.....
التاريخ:.....

المشرفة التربوية
التوقيع:.....
التاريخ:.....

نموذج اجتماعات فريق العمل

الاسم و التوقيع	الملاحظات	الوظيفة
		معلمة الصف
		الأخصائية النفسية
		المرشدة الطلابية
		معلمة التربية الفنية
		معلمة التربية البدنية
		أخصائية التواصل
		أخصائية العلاج الطبيعي
		الأم
		المشرفة المقيمة

المديرة
التوقيع.....
التاريخ:.....

المشرفة التربوية
التوقيع.....
التاريخ:.....

