وزارة التربيـــة

إدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية

تبليغ عن حالة صعوبة نطق

اسم الطالب: ..... تاريخ الميلاد: .....

الجنسية: ..... المدرسة والمرحلة: .....

الصف والشعبة: ..... هاتف المدرسة: .....

تاريخ بدء العمل مع الحالة: .....

اسم ولي الأمر: ..... صلته بالطالب: ..... المهنة: .....

عنوان ولي الأمر: منطقة:..... قطعة: ..... شارع:..... جادة:..... منزل: .....

هاتف المنزل: ..... هاتف النقال: .....

عنوان العمل: ..... هاتف العمل: .....

ملخـص الحالـة: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

توصيـات الإخصائـي الاجتماعـي .....

.....

.....

.....

.....

.....

اسم الإخصائي الاجتماعي	التاريـخ
.....	.....
التوقيع	مدير المدرســة
.....	.....