

استمارة ولي الأمر

عزيزي ولي الأمر :

مكتب الخدمة النفسية يهنئكم بالعام الدراسي الجديد

يقوم مكتب الخدمة النفسية في المدرسة بحصر الطلاب- الطالبات الذين لديهم أحد الأعراض التالية فالرجاء قراءة الاستمارة وتعبئتها ليتسنى لنا إجراء اللازم حرصا على مصلحة أبنائنا .

- صعوبات في النطق (لجلجة – إبدال حروف – كلام طفلي - ... الخ) . لا نعم
- صعوبات في التعلم (ضعف في القراءة _ ضعف في الكتابة _ رسوب متكرر...الخ). لا نعم
- مشكلات الانتباه وبطئ في الاستيعاب . لا نعم
- مشكلات نفسية (خوف – خجل – انطواء – تبول لا إرادي) . لا نعم
- مشكلات سلوكية (فرط نشاط حركي - عدوان - ... الخ) لا نعم
- مشكلات أخرى تذكر إن وجدت؟

للعلم يقوم الباحث النفسي بمتابعة الطلبة في المدرسة

في حالة وجود أي تقارير طبية أو مراكز علاجية يرجى تزويد الباحث النفسي بنسخة من التقارير.

ملاحظة : كافة البيانات والمعلومات تعامل " بسرية تامة " من قبل الباحث النفسي .

اسم ولي الأمر : _____ رقم الهاتف: _____

توقيع ولي الأمر: _____ التاريخ : _____

موافق : _____ غير موافق : _____

اسم الطالب : _____ الصف : _____

المدرسة : _____

مع تحيات مكتب الخدمة النفسية المدرسية

مدير المدرسة

للاستفسار : الباحث النفسي

تقرير معلم عن الطالب

اسم الطالب : _____ المدرسة : _____
 الصف : _____ المادة العلمية : _____
 المستوى الدراسي :

امتياز	جيد جداً	جيد	مقبول	راسب
--------	----------	-----	-------	------

1- الرجاء اختيار الإجابة التي تراها تنطبق على الطالب بكل أمانة لتقديم له الخدمات التربوية المناسبة بوضع علامة (√) :

التقييم	المحاور	البنود	العبارات
	الحضور	حضور حصص المادة	حريص على الحضور باستمرار
			غير حريص على الحضور
			كثير الغياب
	النشاط و التحصيل	الاستجابة للمعلم والتجاوب أثناء الحصة الدراسية	يبادر في المشاركة من تلقاء نفسه ويستجيب للمعلم
			يحسن الاستماع و المشاركة ويشترك في المناقشات الشفهية
			يحتاج للتوجيه في الاستماع و المناقشات
			كثير السرحان الشرود والخمول أثناء الشرح و لا يستجيب للمعلم
	التحصيل في المادة العملية	الواجبات المنزلية	يحضرها باستمرار
			يحضرها أحيانا
			لا يحضرها دائماً
	العلاقات العامة	بزملائه الطلاب	يؤديها و يهتم بها
			يؤديها دون اهتمام
			لا يؤديها
	الشخصية	الاتزان الانفعالي	موازي لصفه الدراسي
			متأخر قليلا عن الصف الحالي
			متأخر كثيرا عن الصف الحالي
	مقترحاتك للنهوض بالطالب	تعليميا سلوكيا	يؤديها باستمرار
			يؤديها أحيانا
	العلاقات العامة	بزملائه الطلاب	لا يؤديها
			حسنه
	الشخصية	الاتزان الانفعالي	غير حسنه (تذكر) -----
			هادئ
	مقترحاتك للنهوض بالطالب	تعليميا سلوكيا	سريع الغضب

2- جوانب القوة :

3- جوانب الضعف :

4- الجهود المبذولة من قبل المعلم :

التاريخ

اسم المعلم :

التوقيع :

تحويل طالب إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

اسم الطالب : _____ المدرسة : _____ الصف : _____
الجنسية : _____ تاريخ الميلاد : _____

أولا : دراسة المشكلة :

أ. وصف المشكلة والأعراض :

ب. مدى تكرارها (تواتر السلوك) :

ج. بداية المشكلة ، العوامل والأسباب المحتملة لحدوثها أو استمرارها:

(مشاكل اجتماعية – أحداث قانونية – مشاكل صحية أخرى)

ثانياً: دراسة الجوانب الشخصية للحالة

أ. النواحي الإيجابية للحالة والتي يمكن استثمارها في العلاج :

(قدرات شخصية - هوايات وميول - علاقات اجتماعية - الناحية الدراسية ... أخرى)

آراء وملاحظات أخرى :

اسم الباحث النفسي : _____ مكتب الخدمة النفسية: _____
التوقيع : _____ التاريخ : _____

توصيات الموجه الفني للخدمة النفسية :

اسم الموجه الفني : _____
اعتماد الموجه الفني للخدمة النفسية : _____
التاريخ : _____

الاختبارات التي طبقت على الطالب :

الاختبار	تاريخ التطبيق	جهة التطبيق	الدرجة	الفئة

توصيات الباحث النفسي:

اسم الباحث : _____ التوقيع : _____

مكتب الخدمة النفسية : _____ التاريخ : _____

توصيات الموجه الفني:

اسم الموجه الفني : _____

التوقيع : _____

التاريخ : _____

توصيات مراقب الخدمات الاجتماعية والنفسية :

مراقب الخدمات الاجتماعية والنفسية

تقرير نفسي عن حالة طالب

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____ الصف: _____
 تاريخ الميلاد: _____ العمر الزمني: _____ الجنسية: _____
 التاريخ الدراسي للطالب:

الثانوي			المتوسط				الابتدائي					رياض الأطفال		المراحل التعليمية
12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	1	السنوات الدراسية
														سنوات البقاء

في حالة بقاء الطالب عام ثالث في الروضة تذكر الأسباب: _____
 عرض المشكلة:

الحالة الاجتماعية والعلاقة الأسرية:

تشخيص الحالة:

جهود مكتب الخدمة النفسية:

يتبع ←

تقرير نفسي (3)

اسم الطالب: _____ الصف: _____ المدرسة: _____
تاريخ الميلاد: _____ العمر الزمني: _____ الجنسية: _____
تاريخ بدء العمل مع الحالة: _____

الاختبارات النفسية من الأحدث

الاختبار	تاريخ التطبيق	جهة التطبيق	الدرجة اللفظية	الدرجة العملية	الدرجة الكلية	الفئة

جوانب القوة والضعف في الأداء وفقا لاختبارات النفسية:

ملاحظات عامة عن الحالة:

التشخيص النفسي والصعوبات المصاحبة:

التوصيات:

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الاسم: _____
التوقيع: _____
التاريخ: _____

الباحث النفسي

الاسم: _____
التوقيع: _____
التاريخ: _____

موافقة ولي الأمر للتحويل للجنة الحالات الخاصة

أنا ولي أمر الطالب: _____

المدرسة: _____ الصف: _____

أقر إني موافق بتحويل ملف أبنني / ابنتي إلى لجنة الحالات الخاصة لدراسته وتحويله إلى الجهة المناسبة لقدراته ، وهذا إقرار مني بذلك مع علمي بالتزامي بتطبيق القرار .

- تمت مناقشة الباحث النفسي : وشرح كافة جهات التحويل في

يوم : _____ الموافق: / /

والعلم والموافقة بأن الجهات التي من الممكن أن يحول / تحول لها :

1. مدارس التربية الخاصة (التربية الفكرية بنين / بنات - تأهيل التربية الفكرية بنين / بنات - مدرسة الرجاء (حركية) - مدرسة الأمل (سمعية) - مدرسة النور (بصرية) - السلوك التوحيدي (اضطراب طيف التوحد) - مدرسة الوفاء (داون) .

2. الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة .

3. الرعاية النهارية للجمعية الكويتية لرعاية المعاقين (لغير الكويتين) .

4. الاستمرار في التعليم العام.

5. بقاء عام ثالث في رياض الأطفال .

مع جزيل الشكر

ولي الأمر: _____

الاسم: _____

رقم الهاتف: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

بيان تحويل ملف حالة

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____

المدرسة المنقول إليها الطالب: _____ منطقة _____ التعليمية

محتويات الملف:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____

يحول إلى الباحث النفسي

الاسم: _____

التوقيع: _____

تاريخ الاستلام: _____

تحويل من الباحث النفسي

الاسم: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

تقرير نفسي (2)

اسم الطالب : _____ المدرسة : _____

الصف : _____ التشخيص : _____

التوصيات:

رأي التوجيه الفني :

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الباحث النفسي

الاسم : _____

الاسم : _____

التوقيع : _____

التوقيع : _____

التاريخ : _____

التاريخ : _____

تقرير نفسي (4)

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____

الصف: _____ الجنسية: _____ تاريخ الميلاد: _____

تاريخ بدء العمل مع الحالة: _____ تاريخ التشخيص: _____

أسباب دراسة الحالة:

الخدمات النفسية للحالة:

الوضع الراهن للحالة:

توصيات التوجيه الفني:

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الباحث النفسي

الاسم: _____

الاسم: _____

التوقيع: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

التاريخ: _____

استمارة فحص مبدئي للحالات الفردية

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____ الصف: _____

المبلغ عن الحالة: _____ تاريخ التبليغ: _____

جهود مكتب الخدمة النفسية:

توصيات الباحث النفسي:

اسم الباحث النفسي: _____

مكتب الخدمة النفسية: _____

توصيات التوجيه الفني للخدمة النفسية:

الموجه الفني للخدمة النفسية

_____ التاريخ: _____

استمارة تبليغ باحث اجتماعي

السيد المحترم / الباحث الاجتماعي بمدرسة : _____

تحية طيبة وبعد ،،،،

أحيطكم علماً أنني أقوم بدراسة حالة الطالب : _____

الصف : _____

للأسباب التالية :

ملاحظة : في حالة متابعة الطالب يرجى ذكر الاسباب للعلم ولتنسيق جهودنا المهنية وفقاً لاحتياجات الحالة .

ولكم جزيل الشكر،،،،

اسم الباحث النفسي: _____

توقيع الباحث النفسي: _____

التاريخ: _____

نسخة لكل من :

- الملف للحالة
- التوجيه الفني للخدمة الاجتماعية
- التوجيه الفني للخدمة النفسية
- مدير المدرسة (سجل)

تقرير نفسي (1)

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____
 الصف: _____ الجنسية: _____ تاريخ الميلاد: _____
 العمر الزمني: _____ تاريخ بدء العمل مع الحالة: _____
 تاريخ التشخيص: _____
 سبب التحويل: _____

الثانوي			المتوسط				الابتدائي					رياض الاطفال		المراحل التعليمية	
12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	1	السنوات الدراسية	
														سنوات البقاء	

في حالة بقاء الطالب عام ثالث تذكر الأسباب:

التشخيص والأعراض المصاحبة:

1- التشخيص: _____

2- الأعراض المصاحبة: _____

خطة العمل:

رأي التوجيه الفني:

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الاسم: _____

التوقيع: _____

الباحث النفسي

الاسم: _____

التوقيع: _____

الجلسات الإرشادية

التاريخ	ملخص الجلسة الإرشادية	ملاحظات الباحث حول الجلسة
_____	<p>الهدف :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>الأسلوب :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>النتيجة :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
_____	<p>الهدف :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>الأسلوب :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>النتيجة :</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

استمارة حالة موقفية

اسم الطالب: _____ الصف: _____ المدرسة: _____

تاريخ الميلاد: _____ العمر الزمني: _____

نوع المشكلة: _____

جهة التحويل: (ولي الأمر – الباحث الاجتماعي – المعلم – إدارة المدرسة – الطالب نفسه – أخرى تذكر)

مظاهر المشكلة:

التشخيص: _____

الخدمات والتدخلات العلاجية:

1. _____

2. _____

3. _____

المتابعة:

م	اليوم / التاريخ	البيان
1		
2		
3		

النتيجة:

اسم الباحث النفسي: _____

التوقيع: _____

التاريخ: _____

● الاختبارات السابقة التي تم تطبيقها :

م	اسم الاختبار	تاريخ التطبيق	العمر الزمني	جهة التطبيق	الدرجة	الفئة

● مستوى الطالب التحصيلي :

المتوسط			الابتدائي					رياض الأطفال		المراحل التعليمية	
9	8	7	6	5	4	3	2	1	2	1	السنوات الدراسية
											سنوات البقاء

في حالة بقاء عام ثالث تذكر الأسباب:

جوانب الضعف و القوة للمستوى التحصيلي للطالب:

● الحالة الصحية للطالب :

● النطق والكلام :

● الحالة السلوكية للطالب :

اسم الباحث النفسي : _____ التوقيع: _____ تاريخ استكمال النموذج: _____

مكتب الخدمة النفسية : _____ الهاتف : _____

اسم الموجه الفني : _____ التوقيع: _____ التاريخ : _____

رأي مدير الشؤون التعليمية : _____ الاعتماد و التوقيع: _____ التاريخ : _____

نموذج متابعة طالب اضطراب المهارات الأكاديمية

أولاً: البيانات الأولية للطالب :

اسم الطالب / _____ الصف / _____ تاريخ الميلاد / _____ العمر الزمني / _____
 مدى تعاون الوالدين مع الباحثين / _____
 علاقة الطالب بالزملاء / _____
 علاقة الطالب بالمعلمين / _____
 اتجاه الطالب وميوله نحو التعليم / _____
 السلوكيات المميزة لدى الطالب / _____
 المواد المفضلة للطالب / _____
 المواد المتعثر فيها الطالب / _____
 ثانياً: المقاييس و الاختبارات التي تم تطبيقها على الطالب :

م	اسم الاختبار	تاريخ التطبيق	العمر الزمني	جهة التطبيق	الدرجة	الفئة

تفسير وتحليل نتيجة المقياس:

ملاحظات الباحث حول مستوى الأداء للطالب :

الجهود و الخدمات التي تم تقديمها للطالب :

اسم الباحث النفسي : _____

التاريخ : _____ التوقيع : _____

منطقة التعليمية

وزارة التربية
إدارة الخدمات الإجتماعية والنفسية
مراقبة الخدمة النفسية