

استمارة ولي الأمر**عزيزي ولي الأمر :****مكتب الخدمة النفسية يهنئكم بالعام الدراسي الجديد**

يقوم مكتب الخدمة النفسية في الروضة بحصر الأطفال 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) . نعم لا
- مشكلات نفسية (خوف – خجل – انطواء – تبول لا إرادي ... الخ) . نعم لا
- مشكلات سلوكية (فرط نشاط حركي - عدوان ... الخ) نعم لا
- مشكلات أخرى تذكر إن وجدت؟ نعم لا

للعلم يقوم الباحث النفسي بمتابعة الأطفال في الروضة

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 الطفل: _____	المستوى : _____
الروضة : _____	

مع تحيات مكتب الخدمة النفسية المدرسية

مديرة الروضة

للاستفسار : الباحث النفسي

تقرير معلم عن الطفل

اسم الطفل : _____ الروضة : _____
المستوى: _____
مستوى الأداء :

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	العبارات	البنود	المحاور
	حريص على الحضور باستمرار	حضور الحلقات	الحضور
	غير حريص على الحضور		
	كثير الغياب		
	يبادر في المشاركة من تلقاء نفسه ويستجيب للمعلم	الاستجابة للمعلم والتجاوب أثناء الحلقة والنشاط	
	يحسن الاستماع و المشاركة ويشترك في المناقشات الشفهية		
	يحتاج للتوجيه في الاستماع و المناقشات		
	كثير السرحان الشرود والخمول أثناء الشرح و لا يستجيب للمعلم	احضار الأدوات	
	يحضرها باستمرار		
	يحضرها أحيانا		
	لا يحضرها دائما	المشاركة في المناسبات	النشاط
	يشارك و يهتم بها		
	يشارك دون اهتمام		
	لا يشارك	المشاركة في الأركان	
	يقبل باللعب في الأركان		
	يقبل دون اهتمام		
	يرفض المشاركة في الأركان	فترة المطعم	
	شهيته جيدة		
	شهيته غير جيدة (تذكر) -----		
	حسنة	بزملائه الأطفال	العلاقات العامة
	غير حسنة (تذكر) -----		
	هادئ		
	سريع الغضب	الاتزان الانفعالي	الشخصية
		تعليميا	مقترحاتك للنهوض بالطالب

2- جوانب القوة : _____
3- جوانب الضعف : _____
4- الجهود المبذولة من قبل المعلمة : _____

التاريخ

اسم المعلم :

التوقيع :

استمارة معلم لحصر الحالات الفردية

المستوى: _____

اسم الطفل: _____

الروضة: _____

الرجاء وضع علامة (√) أمام العرض الذي تلاحظه على الطفل وتبلغ الباحث النفسي ليتسنى لنا إجراء اللازم في الوقت المناسب :

م	الأعراض	ضع علامة (√) في حالة وجود العرض	وصف الحالة
1	اضطرابات النطق والتواصل		
	العدوان		
	سريع الغضب		
2	عدوان لفظي أو بدني		
	تكرار رسومات غير مقبولة		
	تعمد أتلاف ممتلكات الغير		
3	الكذب		
4	سرحان وشرود بشكل مستمر		
	عدم التكيف مع النظام الدراسي		
	بطئ الاستيعاب		
5	غياب مستمر		
	خمول واضح		
	الخوف		
6	الانطواء		
7	قضم الأظافر		
8	امتناع عن الكلام (الصمت الاختياري/الانتقائي)		
9	نشاط زائد		
10	مشكلات أخرى		

اسم المعلمة: _____

التوقيع والتاريخ: _____

تحويل طفل إلى قسم علاج الحالات النفسية المتخصصة

اسم الطفل: _____ الروضة: _____ المستوى: _____

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)

يتبع ←

ثانياً: دراسة الجوانب الشخصية للحالة

أ. النواحي الإيجابية للحالة والتي يمكن استثمارها في العلاج :

(قدرات شخصية - هوايات وميول - علاقات اجتماعية - الناحية الأكاديمية ... 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 الطفل :

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 طفل

اسم الطفل: _____ الروضة: _____ المستوى: _____

تاريخ الميلاد: _____ العمر الزمني: _____ الجنسية: _____

التاريخ الدراسي للطفل:

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

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

الحالة الاجتماعية والعلاقة الأسرية:

تشخيص الحالة:

جهود مكتب الخدمة النفسية:

يتبع ←

تقرير نفسي (3)

اسم الطفل: _____ المستوى: _____ الروضة: _____
 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 الطفل: _____

الروضة: _____ المستوى: _____

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 الطفل: _____ الروضة: _____

الروضة / المدرسة المنقول إليها الطفل: _____ 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 الطفل: _____
الروضة: _____
المستوى: _____
التشخيص: _____
التوصيات:

رأي التوجيه الفني :

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الباحث النفسي

الاسم : _____
التوقيع : _____
التاريخ: _____

الاسم : _____
التوقيع : _____
التاريخ : _____

تقرير نفسي (4)

اسم الطفل: _____ الروضة: _____

المستوى: _____ الجنسية: _____ تاريخ الميلاد: _____

تاريخ بدء العمل مع الحالة: _____ تاريخ التشخيص: _____

اسباب 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 الطفل: _____ الروضة: _____ المستوى: _____

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

السيدة المحترمة / الباحثة الاجتماعية بروضة : _____

تحية طيبة وبعد ،،،،

أحيطكم علماً أنني أقوم بدراسة حالة الطفل : _____

المستوى : _____

للأسباب التالية :

ملاحظة : في حالة متابعة الطفل 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 الطفل: _____ الروضة: _____
 المستوى: _____ 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 الطفل عام ثالث تذكر الأسباب:

التشخيص والأعراض المصاحبة :
 1- التشخيص: _____
 2- الأعراض المصاحبة: _____
 خطة العمل :

رأي التوجيه الفني :

التوجيه الفني للخدمة النفسية

الباحث النفسي

الاسم : _____

الاسم : _____

التوقيع : _____

التوقيع : _____

استمارة بقاء عام ثالث في رياض الأطفال

البيانات الأولية :

الأسم : _____ المستوى : /

الروضة : _____ تاريخ الميلاد : / /

الجنسية : _____ العام الدراسي الحالي : _____

رأي معلمة الفصل :

1- _____ التوقيع :

2- _____ التوقيع :

3- _____ التوقيع :

رأي ولي الأمر :

_____ التوقيع :

رأي الباحثة الاجتماعية :

_____ التوقيع :

رأي الباحثة النفسية :

_____ التوقيع :

رأي مديرة الروضة :

_____ التوقيع :

رأي التوجيه الفني للخدمة النفسية :

_____ التوقيع :

الجلسات الإرشادية

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

استمارة حالة موقفية

اسم الطفل: _____ الصف: _____ الروضة: _____

تاريخ الميلاد: _____ العمر الزمني: _____

نوع المشكلة: _____

جهة التحويل: (ولي الأمر – الباحث الاجتماعي – المعلم – إدارة الروضة – الطفل 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: _____

