ترويسة المنطقة التعليمية

|  |
| --- |
| **مدخلات ولي الأمر - القسم 504** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بيانات الطالب** | | |
| **اسم الطالب:** | | **التاريخ:** |
| **تاريخ الميلاد:** | **رقم تعريف المنطقة التعليمية:** | **الصف:** |
| **المنطقة التعليمية التي يحضر فيها الطالب:** | **المدرسة التي يحضر فيها الطالب:** | |
| **مدير حالة 504:** | **جهة اتصال مدير الحالة:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **المعلومات الطبية:** | | | | |
| هل يتناول طفلك حاليًا أي دواء بشكل منتظم؟ | | نعم لا إذا كانت الإجابة بنعم، فاذكر ما يلي: | | |
| اسم الدواء | الغرض من الدواء | الجرعة | عدد المرات | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| **هل يعاني طفلك من أي حالات طبية***؟ (بما في ذلك حالات الصحة العقلية والحالات الصحية الطبية أو العقلية السابقة)* | | نعم لا إذا كانت الإجابة بنعم، قم بإدراج ما يلي: | | |
|  | | | | |
|  | | | |
| **البيئة المنزلية: عادات الدراسة، السلوك، الانضباط، التفاعلات الاجتماعية** | | | |
| هل يكمل طفلك واجباته المنزلية؟ *(على سبيل المثال، لا يكمل إلا بمساعدة، يصاب بالإحباط بسهولة، يستغرق وقتًا طويلاً، وما إلى ذلك) اشرح أدناه:* | | | |
| هل يستطيع طفلك القراءة بشكل مستقل؟ نعم لا | | | |
| هل يعاني طفلك من نمط من المشاكل السلوكية في المنزل؟ اشرح أدناه: | | | |
| ما هو نظام التأديب المستخدم مع طفلك؟ | | | |
| ما نوع التفاعل الاجتماعي الذي يتمتع به طفلك مع البالغين و/أو أقرانه في نفس عمره؟ | | | |
| ما هي التسهيلات التي توفر المساواة في الحصول على المزايا التعليمية التي ترغب في أن يأخذها فريق 504 بعين الاعتبار لطفلك؟ | | | |
|  | | | |
| **العوامل الأخرى التي يجب على فريق 504 مراعاتها:** | | | |
|  | | | |
| الاسم مطبوعًا \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ الصلة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| التوقيع: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | التاريخ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **يرجى الرجوع الى:** | | |
| الاسم: | الوظيفة: | الهاتف: |
| البريد الإلكتروني: | | الفاكس: |
| المنطقة التعليمية/المدرسة: | | |