

استمارة سرية لجمع بيانات عن الطالب

لخدمتكم بعناية كرما تعبئة البيانات بكل مصداقية علما أن هذه الاستمارة سرية ولا تسلم إلا للموجه الطلابي

| اسم الطالب | الصف | الشعبة | الجنسية |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| رقم السجل المدني للطالب | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| جوال ولي الأمر | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| رقم جوال لأحد الأقارب | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| رقم جوال الطالب | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

للأهمية : عند تغيير رقم الجوال يجب زيارة المدرسة وتحديثها فوراً

هل الأب يعيش مع الأسرة يعيش مع الاسرة ومعدم هاجر الأسرة مسجون أشهر فأكثر ولا زال متوفى محروم (يعني لايصرف على الأسرة) مفقود مجهول (أي الطالب مجهول الأب) مطلق (لا يصرف على الأسرة) مطلق (يصرف على الأسرة)

هل الأب من شهداء الواجب نعم لا وهل الأب يعول أشخاص خارج الأسرة نعم لا من يعول الطالب : الأب الأم غير ذلك

كم عدد الافراد الذين يعولهم العائل اكتب العدد ()

هل الأب من ذوي الاحتياجات الخاصة نعم لا هل الأب موظف نعم لا هل الأم تعيش مع الأسرة متوفاة مطلقة أرملة متزوجة زوج آخر مجهولة

إذا كان هناك انفصال بين الأب والأم فمع من يعيش الطالب مع الأب مع الأم مع الجد أو الجدة

هل للأب دخل شهري (موظف- متقاعد- أعمال حرة وغيرها) نعم لا يعمل ما مقدار دخل الأب () مصادر دخل الأسرة :- الأب الأم الأب والأم معا مصدر آخر

هل الطالب يحصل على مكافأة أخرى من وزارة التعليم :- نعم لا

هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة : نعم لا

كم عدد أفراد الأسرة من ذوي الاحتياجات الخاصة بدون الطالب ؟ اكتب العدد أو لا يوجد ()

نوع سكن الطالب فيلا شقة دور بيت شعبي أخرى / هل السكن مستأجر نعم لا

هل الطالب من أبناء المعلمين أو المعلمات المتوفين نعم لا

هل الطالب من المحتاجين ماديا نعم لا

هل الطالب يعاني من ضعف السمع نعم لا هل يعاني من ضعف النظر نعم لا

(هل يعاني الطالب من أي أمراض صحية نعم لا إذا الجواب نعم أذكرها)

(هل يعاني الطالب من أي أمراض نفسية نعم لا إن كان يوجد اذكرها)

هنا يكتب تفصيل الامراض الصحية أو النفسية وكذلك أي عمليات جراحية أجراها الطالب سابقا مع ارفاق التقارير الطبية

.....

.....

هل الطالب يعاني من ظروف عائلية مؤثرة عليه ؟ نعم لا ,, كرما إذا كان الجواب نعم نأمل إعلام المرشد بها

.....

(إذا كان لدى موهبة في أي شيء رجاء ذكرها)

توقيعه

اسم ولي الأمر الطالب

توقيعه

اسم الطالب

لا تسلم هذه الاستمارة إلا للموجه الطلابي