

استمارة أحوال طالبة العام الدراسي : ١٤٣٨ - ١٤٣٩ هـ

				اسم الطالبة رباعيا
	مكان الميلاد		تاريخ الميلاد	الصف
		ترتيب الطالبة بين إخوانها		عدد أفراد الأسرة
			الحي	هاتف المنزل

اسم ولي أمر الطالبة	جهة القرابة	المستوى التعليمي و جهة العمل	الحالة الصحية	الوضع الاجتماعي	رقم الهاتف الجوال
اسم ولية أمر الطالبة	جهة القرابة	المستوى التعليمي و جهة العمل	الحالة الصحية	الوضع الاجتماعي	رقم الهاتف الجوال

اقامة الطالبة مع	<input type="checkbox"/> والديها	<input type="checkbox"/> الأب فقط	<input type="checkbox"/> الأم فقط	<input type="checkbox"/> أقارب آخرون يذكرون
هل المنزل	<input type="checkbox"/> ملك	<input type="checkbox"/> مستأجر		
نوع المنزل	<input type="checkbox"/> فيلا	<input type="checkbox"/> دور واحد	<input type="checkbox"/> شقة	<input type="checkbox"/> بيت شعبي
مصدر دخل الأسرة	<input type="checkbox"/> حكومي	<input type="checkbox"/> قطاع خاص		

الفاضل ولي / ولية الأمر / برنامج تكافل برنامج وزاري يستهدف الطالبات ذوات الظروف الاقتصادية الضعيفة ويقدم مساعدة مالية تقدر بـ ٥٠٠ ريال للطالبة المحتاجة فقط وفق نقاط معينة هل ترى أن ابنتكم تستحق الاشتراك بهذا البرنامج وفق ظروفكم المادية الحالية علما أن موافقتكم لا تعتبر اشتراكا" فوريا للطالبة بل إذن للتواصل معكم والتعرف على الوضع المادي للأسرة عن قرب :

نعم نرجو التواصل معنا على الرقم (٠١٦٣٣٣١٩٨٩ - تحويلة رقم ١٠٢) لا لا تستحق فالظروف المادية جيدة والله

الحمد

تكرماً اكمال تعبئة البيانات بالخلف

تكرماً نأمل منكم ذكر وتدوين أي مشكلة تعاني منها ابنتكم وفق ما يمثل حالتها الصحية والاجتماعية من أجل رعاية تربوية و نفسية واجتماعية أعم وأشمل شاكرين ومقدرين تعاونكم

م	نوع المشكلة الصحية	م	نوع المشكلة الاجتماعية والنفسية
١	متاعب في القلب	١	مشكلات أسرية
٢	متاعب في المسالك البولية	٢	بعد بين الأبوين
٣	ربو شعبي	٣	فقد الأم أو الأب
٤	ضعف في البصر	٤	ظروف اقتصادية صعبة
٥	ضعف في السمع	٥	خوف زائد
٦	صعوبات في النطق	٦	كثرة البكاء
٧	حالات تشنج أو صرع	٧	كثرة السرحان والشرود
٨	ضعف أحد الأطراف	٨	كثرة الكذب
٩	أمراض السكر أو الضغط	٩	لديها عادة مص أو قضم الأظافر
١٠	التهاب متكرر في اللوزتين	١٠	كثرة الحركة
١١		١١	كثرة النوم
١٢		١٢	

مشاكل صحية أو اجتماعية أو نفسية لم تذكر:

سلامة الطالبة وصحتها هذا العام : سليمة تحتاج رعاية خاصة (يذكر نوع الرعاية)

.....

.....

.....

توقيع ولي/ة أمر الطالبة على صحة المعلومات ودقتها ويتحمل مسئولية ما لم يذكر من استفسارات صحية أو اجتماعية قد تؤثر على الطالبة :

الاسم / التوقيع / تاريخ تسليم التقرير: / / ١٤٣٩ هـ

يعتمد

قائدة المدرسة /

المرشدة الطلابية /