

KUTSU KESKUSTELUTILAISUUTEEN

دعوة لجلسة مناقشة

اسم المدرسة:

الصف	اسم الطالب
<p>أولياء الأمر المحترمون</p> <p>تعالوا لمناقشة موضوع مدرسي مهم</p> <p>٢٠ / / الساعة</p>	
<p>الموضوع يتعلق بـ :</p> <p>أ التعليم :</p> <p>أ السلوك :</p> <p>أ موضوع آخر يتعلق بالدوام :</p>	
معلومات إضافية	
أسماء الحاضرين	
التاريخ ومُرسل الدعوة	
٢٠ / /	

✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂

يعاد هذا الجزء إلى المدرسة

أ أنتى الى المدرسة للمناقشة.

أ لا أستطيع المجيء. اتصل بالمدرسة واتفق على موعد جديد.

امضاء ولي الأمر _____

١٠- بصر وسمع الطالب		٢ هل خلل في البصر ٢ هل يوجد لديه نظارات ٢ هل عولجَ بسبب خلل في البصر، أين: ٢ هل خلل في السمع ٢ هل يوجد لديه جهاز للسمع ٢ هل عولجَ بسبب خلل في السمع، أين: ٢ هل خلل في النطق، ما نوعه: ٢ هل عولجَ بسبب خلل في النطق، أين:	
١١- الأعراض الأخرى التي تظهر على الطالب		٢ التبول ألا إرادي في النهار ٢ التبول ألا إرادي ليلاً ٢ البراز الا ارادي ٢ صعوبة التأقلم ٢ عدم الاستقرار ٢ التخوف ٢ العناد و الوقاحة ٢ تقليم الأضافر بالأسنان ٢ عشة في الوجه ٢ سريع البكاء ٢ صعوبة النوم ٢ قلق في النوم ٢ تقلص الفكين عند النوم تحت العلاج / عولجَ، أين	
١٢- الروضة التي كان فيها الطالب قبل المجيء إلى المدرسة		٢ المربية في البيت الحضانة البيئية ٢ شخصي ٢ حكومي الحضانة ٢ شخصي ٢ حكومي بيت الأطفال ٢ شخصي ٢ حكومي	
١٣- رعاية الطالب خارج أوقات دوام المدرسة		اسم المربية / مكان الرعاية من يرعى الطفل خارج أوقات دوام المدرسة عند مباشرته الدوام في المدرسة	
١٤- المركز الإرشادي الذي كان يراجع فيه الطالب		اسم وعنوان مركز إرشاد الأطفال الذي راجع فيه الطفل آخر مرة	
١٥-	هل توافقون على أن تعطى لطفلكم في سن الدراسة اللقاحات الأساسية وكذلك اللقاحات المنشطة للقاحات الأولية هل لديكم وجهات نظر في أمور معينة تأملون أن تُأخذ بنظر الاعتبار في المدرسة وفي خدمات الصحة المدرسية	هل يحق لدكتور أو ممرضة المدرسة حسب قناعتهم التحدث مع المعلم بخصوص مشاكل طفلكم الصحية التي يمكن أن تؤثر على الأمور الدراسية هل يحد من تأثر الأمور الدراسية	هل توافقون على أن تعطى لطفلكم في سن الدراسة اللقاحات الأساسية وكذلك اللقاحات المنشطة للقاحات الأولية هل لديكم وجهات نظر في أمور معينة تأملون أن تُأخذ بنظر الاعتبار في المدرسة وفي خدمات الصحة المدرسية
١٦- معلومات إضافية عن الطالب		مثلًا: عن الحالة الصحية للطالب، طريق المدرسة، حركة المواصلات، عن الحالة الصحية لأفراد العائلة، عن بيئة السكن وما شابه ذلك.	
١٧-		بشكل عام، هل هناك شيء ما خاص تريدون التحدث فيه مع الممرضة الصحية للمدرسة ٢ كلا ٢ نعم، ما هو:	
١٨- الإمضاء		المكان والتاريخ إمضاء واسم ولي الأمر	
١٩- الممرضة الصحية للمدرسة		الاسم رقم الهاتف	