|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الإدارة:** الإدارة العامة لشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة**الدائرة:**التأهيل والدمج الاجتماعي – مراكز التأهيل المهني | **رمز النموذج:** | DE-3000-Temp01-v01 |
| **تابع لإجراء عمل معياري رقم:** | DE-3000-13-V-01 |
| **تابع لإجراء عمل معياري باسم:** | إلحاق وتقديم الخدمة في مراكز تأهيل ذوي الإعاقة |

**جزء (1): نموذج التسجيل المبدئي لذي إعاقة لدى مركز تأهيل مهني تابع لوزارة الشؤون الاجتماعية**

|  |  |
| --- | --- |
| تاريخ التقدم بطلب الإلحاق بالمركز: *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المديرية:  |
| رقم استمارة الاستهداف الأسرية: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | رقم التسجيل المتسلسل: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |
| جهة التحويل | الأهل | *[ ]*  | مؤسسة تدري مهني | *[ ]*  | مدرسة عادية | *[ ]*  |
| مؤسسة تأهيل | *[ ]*  | دائرة حكومية | *[ ]*  | جمعية | *[ ]*  |
| جهة أخر | *[ ]*  | حددها: |

**القسم الأول: معلومات عامة عن ذي الإعاقة**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم الرباعي: | رقم الهوية: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |
| تاريخ الميلاد: يوم شهر سنة *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | الجنس: | ذكر | *[ ]*  | أنثى | *[ ]*  |
| التجمع السكني:العنوان التفصيلي: | المستوى التعليمي: |  |  |  |  |
| الحالة المدنية: | أعزب | *[ ]*  | متزوج | *[ ]*  |
|  | مطلق | *[ ]*  | أرمل | *[ ]*  |
| الهاتف: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المحمول:  *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |

**القسم الثاني: معلومات عن الإعاقات والصعوبات**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **طبيعة الإعاقة** | **درجة الإعاقة** |
|  | سمعية (أصم أو هنالك صعوبة في السمع) | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | نطقية (كلية أو صعوبات في النطق) | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بصرية (كلية أو جزئية أو في عين واحدة) | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | إعاقة عقلية | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سبب الإعاقة / الإعاقات السابقةحدد تاريخ حدوث الإعاقة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | خَلقية | *[ ]*  | أثناء الولادة | *[ ]*  | الوراثة | *[ ]*  | المرض | *[ ]*  |
| حادث | *[ ]*  | إصابة عمل | *[ ]*  | سوء معاملة | *[ ]*  | اعتداء | *[ ]*  |

| **الرمز** | **طبيعة الإعاقة** | **درجة الإعاقة** |
| --- | --- | --- |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيمن فوق الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيمن تحت الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيمن لليد | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيمن لإصبع أو أكثر | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيسر فوق الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيسر تحت الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيسر لليد | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف العلوي الأيسر لإصبع أو أكثر | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف السفلي الأيمن فوق الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف السفلي الأيمن تحت الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف السفلي الأيسر فوق الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | بتر في الطرف السفلي الأيسر تحت الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سبب الإعاقة / الإعاقات السابقة | حادث | *[ ]*  | إصابة عمل | *[ ]*  | اعتداء | *[ ]*  | المرض | *[ ]*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **طبيعة الإعاقة** | **درجة الإعاقة** |
|  | شلل في الطرف العلوي الأيسر فوق الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف العلوي الأيسر تحت الكوع | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف العلوي الأيسر لليد | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف السفلي الأيمن فوق الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف السفلي الأيمن تحت الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف السفلي الأيسر فوق الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | شلل في الطرف السفلي الأيسر تحت الركبة | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سبب الإعاقة / الإعاقات السابقة | خَلقية | *[ ]*  | أثناء الولادة | *[ ]*  | الوراثة | *[ ]*  | المرض | *[ ]*  |
| حادث | *[ ]*  | إصابة عمل | *[ ]*  | سوء معاملة | *[ ]*  | اعتداء | *[ ]*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **طبيعة الإعاقة** | **درجة الإعاقة** |
|  | شلل دماغي | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | تشوهات | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | ضمور عضلات | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | نوبات هستيرية | سابقا / لا يوجد  | *[ ]*  | مسيطر عليها | *[ ]*  | أحيانا | *[ ]*  | متكررة | *[ ]*  |
|  | نوبات صرعية | سابقا / لا يوجد  | *[ ]*  | مسيطر عليها | *[ ]*  | أحيانا | *[ ]*  | متكررة | *[ ]*  |
|  | أخرى، أذكرها:  | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سبب الإعاقة / الإعاقات السابقة | خَلقية | *[ ]*  | أثناء الولادة | *[ ]*  | الوراثة | *[ ]*  | المرض | *[ ]*  |
| حادث | *[ ]*  | إصابة عمل | *[ ]*  | سوء معاملة | *[ ]*  | اعتداء | *[ ]*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **طبيعة الصعوبة** | **درجة الصعوبة** |
|  | التواصل مع الآخرين | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | التركيز | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | التنفس | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | التعلم | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  | أخرى، أذكرها | لا يوجد  | *[ ]*  | بسيطة | *[ ]*  | متوسطة | *[ ]*  | شديدة | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | سبب الإعاقة / الإعاقات السابقة | خَلقية | *[ ]*  | أثناء الولادة | *[ ]*  | الوراثة | *[ ]*  | المرض | *[ ]*  |
| حادث | *[ ]*  | إصابة عمل | *[ ]*  | سوء معاملة | *[ ]*  | اعتداء | *[ ]*  |

**القسم الثالث: معلومات عن المساعدات والخدمات التي يتلقاها ذي الإعاقة**

**هل يستطيع ذي الإعاقة القيام بالمهام الحياتية التالية دون مساعدة الآخرين؟**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الرمز** | **المهارة** | **القدرة على القيام بالمهمة** | **من يقوم بمساعدتك للقيام بها؟** |
|  | الأكل | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | العناية الذاتية | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | التعبير عن الحاجات | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | القيام بالعمال المنزلية | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | المشاركة بالنشاطات العائلية | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | المشاركة بالنشاطات الاجتماعية العامة | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | الانتقال من مكان لآخر | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | الاتصال بالآخرين | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | التعليم والتعلم | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | التحكم في عملية الإخراج وحفظها | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | استخدام كرسي متحرك او أدوات مساعدة | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |

**هل يتلقى ذي الإعاقة خدمات طبية أو علاجية تأهيلية أو مهنية تشغيلية؟ أذكر الجهة التي تقدم الخدمة واسم الشخص مقدمها**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرمز** | **المهارة** | **التلقي** | **الجهة مقدمة الخدمة** | **الشخص مقدم الخدمة** |
|  | علاج طبي جسماني عام | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | علاج طبي جسماني متخصص  | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | علاج طبيعي و/أو وظيفي | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | علاج نفسي اجتماعي | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | علاج وتأهيل نطقي | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | علاج وتأهيل سمعي | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | تعليمية أو تعلمية تربية خاصة | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | تأهيل و/أو تدريب مهني | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |
|  | تدريب وخدمات تشغيلية | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |  |

**هل يستخدم ذي الإعاقة أي من الأجهزة التعويضية والمساعدة التالية؟ أذكر اسم الجهة التي زودتك بها ومن ضمنها التزويد الذاتي**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الرمز** | **المهارة** | **التلقي** | **الجهة مقدمة الجهاز** |
|  | أطراف صناعية | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | أجهزة سمعية: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | أجهزة بصرية: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | كرسي عجلات متحرك | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | سندات | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | أجهزة للمشي | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |
|  | أخرى: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |  |

**القسم الرابع: خيارات ذي الإعاقة وعائلته حول الاحتياجات التدريبية من مركز التدريب والتأهيل المهني**

**خيارات ذي الإعاقة**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | الالتحاق بالمشاغل التدريبية بهدف الإلحاق بسوق العمل | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | الالتحاق بالمشغل التعاوني الإنتاجي (المشغل المحمي) | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | التأهل للحصول على قروض مشاريع من وزارة الشؤون الاجتماعية أو جهات أخرى | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | أسباب أخرى | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |

**خيارات أسرة / عائبة ذي الإعاقة**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | الالتحاق بالمشاغل التدريبية بهدف الإلحاق بسوق العمل | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | الالتحاق بالمشغل التعاوني الإنتاجي (المشغل المحمي) | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | التأهل للحصول على قروض مشاريع من وزارة الشؤون الاجتماعية أو جهات أخرى | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | أسباب أخرى | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |

**القسم الخامس: الوثائق والمرفقات الواجب توفرها**

الوثائق الواجب توفرها قبل توقيع رئيس قسم التقييم والتشخيص المهني على النموذج. تتم الإشارة إلى توفر كل منها في الخانة المقابلة.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. صورة البطاقة الشخصية وصورة شهادة الميلاد لذي الإعاقة.
 | **[ ]**  |
| 1. صورة فوتوغرافية شخصية.
 | **[ ]**  |
| 1. صورة آخر شهادة مدرسية وصور شهادات تدريب مهني سابق إن وجدت.
 | **[ ]**  |
| 1. تقرير طبي من اللجنة اللوائية لوزارة الصحة، أو طبيب مختص.
 | **[ ]**  |
| 1. تقييم قدرات وإمكانات وميول ذي الإعاقة من جهات أخرى، إن وجد.
 | **[ ]**  |
| 1. تقرير الدراسة الاجتماعية الخاصة بحالة الإلحاق المعنية (جزء 2 من هذا النموذج)
 | **[ ]**  |
| 1. تقرير الدراسة التعلمية والمهنية الخاصة بحالة الإلحاق المعنية (جزء 3 من هذا النموذج)
 | **[ ]**  |
| 1. تقرير دراسة الحالة الطبية والنفسية الخاصة بحالة الإلحاق المعنية (جزء 4 من هذا النموذج)
 | **[ ]**  |
| 1. تقرير دراسة ظروف التشغيل المبدئي الخاصة بحالة الإلحاق المعنية (جزء 5 من هذا النموذج)
 | **[ ]**  |

**القسم السادس: ملاحظات وتوصيات رئيس قسم التقييم والتشخيص المهني في المركز**

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رئيس قسم التقييم والتشخيص المهني | تاريخ التوقيع | ختم المركز |
| الاسم:التوقيع: |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |

**جزء (2): تقرير الدراسة الاجتماعية الخاصة بإلحاق ذي إعاقة في مركز تأهيل مهني**

|  |  |
| --- | --- |
| تاريخ تنفيذ الدراسة: *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | اليوم:  |

**القسم الأول: معلومات عامة عن ذي الإعاقة**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم الرباعي:  | رقم الهوية: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |
| تاريخ الميلاد: يوم شهر سنة *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | الجنس: | ذكر | *[ ]*  | أنثى | *[ ]*  |
| قضية شؤون: مكونة *[ ]  وكالة [ ]*  | الترتيب داخل الأسرة: |
| المستوى التعليمي | الحالة المدنية: | أعزب | *[ ]*  | متزوج | *[ ]*  |
|  | مطلق | *[ ]*  | أرمل | *[ ]*  |
| الهاتف: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المحمول:  *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |

**القسم الثاني: المعلومات الأسرية**

**التكوين الأسري**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ملاحظة | الحالة الاجتماعية | المستوى التعليمي | الحالة الصحية | المهنة | العمر | صلة القرابة | الاسم | **الرقم** |
|  |  |  |  |  |  |  | الأحياء منهم |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 2. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 3. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 4. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 5. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 6. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 7. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 8. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 9. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 10. |
|  |  |  |  |  |  |  | الأموات منهم |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 2. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 3. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 4. |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 5. |

**العلاقات الاجتماعية والأسرية**

|  |
| --- |
| * العلاقة بين الوالدين (تفاهم وانسجام، جفاء، مشاكل، تسلط، أخرى)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* العلاقة بين أعضاء الأسرة (تفاهم وانسجام، جفاء، مشاكل، أخرى)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* علاقة ذي الإعاقة بأسرته: (تفاهم وتعاون، تلبية احتياجات، إهمال، توتر، عنف، أخرى)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* علاقة ذي الإعاقة بجيرانه والمحيط الاجتماعي: (انسجام، تفهم واستيعاب، مساعدة وتسهيل، استهزاء، استقصاء وعنف، أخرى)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* علاقة ذي الإعاقة بأصدقائه: (انسجام، تفهم واستيعاب، مساعدة وتسهيل، استهزاء، استقصاء وعنف، لا يوجد أصدقاء أصلا، أخرى)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**سكن الأسرة**

|  |
| --- |
| وصف المسكن للنواحي التالية: الملكية، المشاركة في السكن، عدد لغرف، عدد المقيمين، الاكتظاظ، جودة وراحة الأثاث، ملائمة المسكن وخدماته لدرجة ومستوى ونوع إعاقة طالب الالتحاق بالتدريب.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**الوضع الاقتصادي لذي الإعاقة**

|  |
| --- |
| هل تتلقى مساعدة مالية من جهة معينة نعم *[ ]  لا [ ]* إذا كان الجواب نعم أذكر اسم الجهة\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**الوضع الاقتصادي للأسرة**

|  |
| --- |
| الوضع الاقتصادي (المادي) للأسرة التي يعيش ضمنها ذو الإعاقة لنواحي، حجم الدخل، عدد مصادر الدخل، عدد وسلطة منتجي الدخل، ملكية ثانياً الأسرة للأصول المنقولة وغير المنقولة منتجة الدخل ...)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم الثالث: الاتجاهات الذاتية والأسرية نحو الإعاقة**

**اتجاهات ذو الإعاقة نفسه نحو الإعاقة**

|  |
| --- |
| * الوعي بالإعاقة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* تقييم الذات (القدرات والمهارات) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* التكيف النفسي مع الإعاقة والمحيط\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* الخطط المستقبلية الأسرية والاجتماعية والمهنية: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ملاحظات الأخصائي/ة الاجتماعي/ة في هذا الخصوص \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**اتجاهات أسرة ذي الإعاقة نحو الإعاقة**

|  |
| --- |
| * رأي الأسرة في قدرات ومهارات ذي الإعاقة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* رأي الأسرة في الإمكانات التعلمية والمهنية \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* خصائص وسلوك ذي الإعاقة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* الخطط المستقبلية لمشاركة الأسرة في تأهيل ذي الإعاقة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ملاحظات الأخصائي/ة الاجتماعي/ة في هذا الخصوص \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم الرابع: ملاحظات وتوصية الأخصائي/ة الاجتماعي/ة**

|  |
| --- |
| تشخيص حالة ذي الإعاقة الاجتماعية من قبل الأخصائي/ة الاجتماعي/ة\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اسم الأخصائي/ة الاجتماعي/ة | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |

**جزء (3): تقرير الدراسة التعليمية والمهنيةالخاصة بإلحاق ذي إعاقة في مركز تأهيل مهني**

|  |  |
| --- | --- |
| تاريخ تنفيذ الدراسة: *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | اليوم:  |

**القسم الأول: معلومات عامة عن ذي الإعاقة**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم الرباعي:  | رقم الهوية: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |
| تاريخ الميلاد: يوم شهر سنة *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | الجنس: | ذكر | *[ ]*  | أنثى | *[ ]*  |
| المستوى التعليمي:التجمع السكني:العنوان التفصيلي: | الحالة المدنية: | أعزب | *[ ]*  | متزوج | *[ ]*  |
|  | مطلق | *[ ]*  | أرمل | *[ ]*  |
| الهاتف: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المحمول: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |

**القسم الثاني: القدرات والإدراكات الحسية والرياضية (يقوم بتقييمها "المعلم/ة الأكاديمي/ة" في المركز)**

| **الرمز** | **الادراكات الحسية والرياضية** | **التشخيص** |
| --- | --- | --- |
| تشخيص وتقييم: الاتجاهات والأحجام والأطوال |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | تمييز الاتجاهات (لليمين ولليسار) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الأشياء حسب الحجم | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | التعبير اللفظي عن الأشياء لجهة كبرها وصغرها | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| تشخيص وتقييم: الألوان |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | مطابقة اللون ونفس اللون | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | فرز الأشياء حسب الألوان | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الألوان عن بعضها البعض | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | التعبير اللفظي عن الألوان | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الألوان الأربعة الأساسية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| تشخيص وتقييم: الأشكال الهندسية |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | مطابقة الأشكال المتماثلة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الأشياء حسب شكلها | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | رسم الأشكال الهندسية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تصنيف الأشياء حسب الأشكال ثم ألوانها | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تصنيف الأشياء حسب الأشكال والألوان والأحجام | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| تشخيص وتقييم: المكاييل والأوزان |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | كيل السوائل لغاية نقطة محددة داخل وعاء | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الأثقل من الأخف والعكس | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تسمية مقاييس الوزن | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| معلم أكاديمي: مفاهيم الأعداد والقيام بالعد |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | الإشارة إلى الأشياء الكثيرة وتلك القليلة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تسمية الأشياء الكثيرة وتلك القليلة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز مفهوم "الصفر" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز الأعداد شكلا | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | العد بصوت عالٍ شفهيا تصاعدياً ( 1، 2، 3، ...) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | عد الأشياء / الأغراض (حسب مسمى الشيء أو الغرض) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | عد الأرقام الفردية والزوجية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| معلم أكاديمي: الجمع والطرح |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | جمع الأعداد الأحادية حتى "5" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | جمع الأعداد الأحادية حتى "10" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | جمع الأعداد العشرية "الثنائية" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | طرح الأعداد الأحادية حتى "5" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | طرح الأعداد الأحادية حتى "10" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | طرح الأعداد العشرية "الثنائية" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| معلم أكاديمي: مفهوم النقود |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | التمييز بين فئات قطع النقود المعدني والورقية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تسمية فئات قطع النقود المعدني والورقية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تسمية بعض استخدامات النقود حسب فئاتها | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| تشخيص وتقييم: مفهوم الوقت واستخدام الساعة |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | معرفة أوقات اليوم "صباحاً، ظهراً، مساءً، ليلاً" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تمييز أجزاء الوقت "اليوم، الساعة، الدقيقة، الثانية" | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | قراءة وتسمية الوقت بالساعة والدقيقة والثانية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
| تشخيص وتقييم: أيام الأسبوع |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ذكر يوم الأسبوع الحالي (أحد، اثنين، ثلاثاء ...) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | ذكر اليوم الذي يلي (أحد، اثنين، ثلاثاء ...) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | ذكر اليوم الذي سبق (أحد، اثنين، ثلاثاء ...) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | يسمي أيام الأسبوع ملها بالترتيب وبدون ترتيب | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | يشير إلى اليوم (أول أمس، أمس، اليوم، غداً، بعد غد) | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ملاحظات المعلم/ة الأكاديمي/ة بخصوص الادراكات الحسية والرياضية | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم الثالث: القدرات والمهارات الجسدية (يقوم بتقييمها "المقيٍّم المهني" في المركز)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **استخدام العضلات الغليظة** | **التشخيص** |
|  | الجلوس | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الوقوف | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | المشي إلى الأمام والخلف بخط مستقيم بدون أجهزة مساعدة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | المشي إلى الأمام والخلف بخط مستقيم مع أجهزة مساعدة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الركض للأمام / الخلف | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الصعود والنزول على الدرج / السلم | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الحجل | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | القفز بكلتا القدمين على رجل واحدة / عن حاجز | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الانحناء | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | القرفصاء | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | قذف الأشياء بيديه | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | التقاط الأشياء | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | ركل الكرة بالقدم | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | نقل الأثقال من مكان لآخر بحيث لا يتجاوز الوزن 25 كغم بعد التدرج في حمل الأثقال من الأدنى إلى الأعلى وزناً | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ملاحظات المقيم المهني بهذا الخصوص | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الرمز** | **استخدام عضلات اليد والعضلات الدقيقة**  | **التشخيص** |
|  | مسك مجسم ونقله من يد لأخرى | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الضغط بكلتا اليدين على مجسم زمبركي | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | الطرق بالشاكوش على مجسم | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | استخدام المفك لتثبيت البراغي | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | استخدام المنشار في قطع الخشب | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ملاحظات المقيم المهني بهذا الخصوص | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

| **الرمز** | **استخدام عضلات الأصابع** | **التشخيص** |
| --- | --- | --- |
|  | تعبئة خرز بأحجام المختلفة في خيط أو صواميل في خيط | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | إدخال الخيط في الإبرة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | استخدام المقص بشكل حر والقص المستقيم والمتعرج وقص الصور | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | طي الورق إلى أقسام متساوية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | تركيب البراغي والصواميل على لوحة بها ثقوب بأقطار مختلفة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | استخدام الأقلام والفرشاة الخاصة بالألوان والتلوين ضمن إطارات مختلفة منظمة وعشوائية | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | وضع الأغراض حسب التعليمات | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | وضع الأغراض على الطاولة | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | وضع الأغراض بجانب شيء معين | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  | إدخال الأغراض إلى الصندوق وإخراجها منه | لا يتمكن  | *[ ]*  | ضعيف | *[ ]*  | جيد | *[ ]*  | جيد جداً | *[ ]*  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ملاحظات المقيم المهني بهذا الخصوص | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم الرابع: قدرات التواصل والإدراك الخاصة بالعمل المستقبلي (يقوم بتقييمها كل من "المقيٍّم المهني" و "المعلم/ة الأكاديمي/ة" في المركز)**

|  | **القدرة أو الإدراك** | **تشخيص المقيٍّم المهني** | **تشخيص المعلم/ة الأكاديمي/ة** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | القراءة | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | الكتابة | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | الحساب (الأرقام والعمليات الحسابية والأشكال الهندسية وأدوات القياس) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | فهم التعليقات اللفظية والمكتوبة | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | الانتباه والتركيز أثناء العمل | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | الإدراك والربط والتدرج في أداء المهام وتطوير المهارات | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | العمل مع وبدون إشراف | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم الخامس: الاتجاهات نحو العمل والتدريب (يقوم بتقييمها "المقيٍّم المهني" في المركز)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **القدرة أو الإدراك** | **ملاحظات المقيٍّم المهني** |
|  | المهنة السابقة و/أو التدريب السابق | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | مكان العمل و/أو التدريب | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | مدة العمل و/أو التدريب | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | المستوى الفني للعمل و/أو التدريب | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم السادس: خيارات التدريب (يقوم بتقييمها "المقيٍّم المهني" في المركز)**

خيارات ذي الإعاقة وميوله لجهة الغرض من التدريب

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | الالتحاق بالمشاغل التدريبية بهدف الإلحاق بسوق العمل | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | الالتحاق بالمشغل التعاوني الإنتاجي (المشغل المحمي) | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | التأهل للحصول على قروض مشاريع من وزارة الشؤون الاجتماعية أو جهات أخرى | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | الالتحاق بالتدريب للأغراض أخرى:  | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |

خيارات المقيٍّم المهني لجهة الغرض من التدريب

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | الالتحاق بالمشاغل التدريبية بهدف الإلحاق بسوق العمل | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | الالتحاق بالمشغل التعاوني الإنتاجي (المشغل المحمي) | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |
|  | ملاحظات المقيٍّم المهني بهذا الخصوص | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**القسم السابع: ملاحظات وتوصيات نهائية**

|  |  |
| --- | --- |
| ملاحظات المقيٍّم المهني \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ملاحظات المعلم/ة الأكاديمي/ة \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| اسم المقيٍّم المهني:التوقيع:التاريخ يوم شهر سنة [ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  | اسم المعلم/ة الأكاديمي/ة:التوقيع:التاريخ: يوم شهر سنة [ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |

**جزء (4): تقرير دراسة الحالة الطبية والنفسية الخاصة بإلحاق ذي إعاقة في مركز تأهيل مهني**

|  |  |
| --- | --- |
| تاريخ تنفيذ الدراسة: *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | اليوم:  |

**القسم الأول: معلومات عامة عن ذي الإعاقة**

|  |  |
| --- | --- |
| الاسم الرباعي:  | رقم الهوية: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |
| تاريخ الميلاد: يوم شهر سنة *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | الجنس: | ذكر | *[ ]*  | أنثى | *[ ]*  |
| التجمع السكني:العنوان التفصيلي: | الحالة المدنية: | أعزب | *[ ]*  | متزوج | *[ ]*  |
|  | مطلق | *[ ]*  | أرمل | *[ ]*  |
| الهاتف: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المحمول:  *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |

**القسم الثاني: الحالة الطبية والنفسية لذي الإعاقة (يقوم بتقييمها "الطبيب المقيم" أو الطبيب الأخصائي في المركز)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | هل لديه تأمين طبي؟اذا كان الجواب نعم، اذكر نوع التأمين \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | نعم | *[ ]*  | لا | *[ ]*  |

**الجانب النفسي لحالة ذو الاعاقة**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | الشكل العام المزاج  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | هل ذو الاعاقة مدرك للزمان؟ | نعم | *[ ]*  | لا |  *[ ]*  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | هل ذو الاعاقة مدرك للأشخاص؟ | نعم | *[ ]*  | لا |  *[ ]*  |

ملخص تاريخ الحالة

|  |
| --- |
| مدى سلامة التشخيصات السابقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_أمراض مزمنة ومتكررة يعاني منها ذو الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العمليات التي تم تنفيذها في السابق: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العلاجات الدوائية التي تم تناولها في السابق: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_أو لا يزال يتناولها ( ) كم مرة يومياً ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العلاجات الدوائية التي يتم تناولها حالياً: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الأجهزة المساعدة التي تم اعتمادها سابقا: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الأجهزة المساعدة التي يتم استخدامها حاليا: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_تقييم الأخصائي/ة النفسي/ة للعلاجات والممارسات العلاجية النفسية السابقة التي تعرض لها ذي الإعاقة وانعكاساتها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

تشخيص الاحتياجات العلاجية والتدخلات الحالية والمستقبلية ودرجة الأولوية (الإلحاح) في تنفيذها

|  |
| --- |
| إمكانات تخفيف الإعاقة بالتدخل الطبي التأهيلي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_إمكانات تخفيف الإعاقة بالتدخل الطبي العلاجي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العمليات التي يحتاجها ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العلاجات الدوائية التي يحتاجها ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_زيارات ومراجعات الطبيب/الأطباء التي يحتاجها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_اسم الطبيب المشرف الحالي إن وجد: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_العلاجات الوظيفية التي يحتاجها ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الأجهزة المساعدة التي يحتاجها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التدخلات النفسية التي يحتاجها ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ملخص التشخيص الطبي والنفسي والاحتياجات العلاجية لذي الإعاقة والأولوية في تنفيذها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اسم الطبيب | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
| اسم أخصائي العلاج الوظيفي | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
| اسم الأخصائي النفسي | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |
| اسم مسؤول المتابعات الطبية | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |

**جزء (5): تقرير دراسةظروف التشغيل المبدئي الخاصة بإلحاق ذي إعاقة في مركز تأهيل مهني**

|  |  |
| --- | --- |
| تاريخ تنفيذ الدراسة: *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | اليوم:  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تاريخ الميلاد: يوم شهر سنة *[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]*  | الجنس: | ذكر | *[ ]*  | أنثى | *[ ]*  |
| التجمع السكني:العنوان التفصيلي: | الحالة المدنية: | أعزب | *[ ]*  | متزوج | *[ ]*  |
|  | مطلق | *[ ]*  | أرمل | *[ ]*  |
| الهاتف: *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  | المحمول:  *[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]*  |

**القسم الثاني: تقييم الإمكانات المهنية المبدئي لذي الإعاقة (يقوم بتقييمها "أخصائي التشغيل المبدئي" في المركز)**

|  |
| --- |
| المجالات المهنية المفضلة لدى ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الحالات المهنية المتاحة الملائمة لرغبات/أفضليات ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_مدى توافق حالة المتدرب ذي الإعاقة ومتطلبات التدريب الخاص: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ظروف العمل الواجب تجنبها في التدريب والتشغيل المخصص لذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_التعديلات في الآلات والماكينات الواجب توفرها لدى تدريب وتشغيل ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_الأجهزة المساعدة الواجب توفرها لدى تدريب وتشغيل ذي الإعاقة: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| ملخص التشخيص الطبي والنفسي والاحتياجات العلاجية لذي الإعاقة والأولوية في تنفيذها: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اسم أخصائي التشغيل المبدئي | التاريخ | التوقيع |
|  |  يوم شهر سنة[ ] [ ]  [ ] [ ]  [ ] [ ] [ ] [ ]  |  |