

AAC الصفحة 508 (4) (i)

المقابلة الخاصة بالعائلة (FFI) وثيقة التقدم المُحرز في عملية التعليم المُبكر (ELPP)

تهدف المقابلة الخاصة بالعائلة (FFI) إلى توثيق نقاط القوة والضعف عند الطفل، وأيضاً الاحتياجات وكل الأمور المتعلقة بالطفل، ويتم استكمال تلك الوثيقة من قِبل المؤسسة التعليمية (LEA) من خلال المقابلة مع ولي الأمر أو الوصي على الطفل. إن المعلومات التي يتم الحصول عليها في تلك المقابلة (FFI) مطلوبة لأهلية التأخير التنموي (DD)، كما يتم أيضاً استخدامها في المساعدة لتوثيق التقدم المُحرز في عملية التعليم المُبكر (ELPP)، في مجال التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي خلال 45 يوم من الخضوع لبرنامج التعليم المتخصص.

الاسم: _____ التاريخ: _____

النوع: _____ تاريخ الميلاد: _____ SSID: _____

العنوان: _____ رقم الهاتف: _____

الحضانة أو مراكز الرعاية النهارية التي حضرها الطفل: _____ الأيام، والأوقات: -

اسم المُقابل: _____ منصبه في المؤسسة التعليمية (LEA): _____

اسم الشخص الذي يجيب عن الأسئلة: _____ صلة القرابة بالطفل: _____

مع من يعيش الطفل؟: () أحد الوالدين أو كلاهما () أقارب () وصي () قيم () أخرى

الوظيفة: _____ رقم هاتف العمل: _____

اسم ولي الأمر، أو الوصي: _____ السن: _____

حالة الوالدين: () متزوجين () مُطلقين () مُنفصلين () متوفية: الأب \ الأم برجاء وضع دائرة حول الاختيار.

الأطفال الآخرين بالمنزل:

الاسم	النوع الاجتماعي	السن	العلاقة
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

التاريخ المرضي للأُم أثناء فترة الحمل (برجاء شرح أي أمراض، أو إصابات، أو تعقيدات أثناء فترة الحمل) _____

هل وُلدَ طفلك قبل موعده؟ () نعم () لا إن كانت إجابتك بنعم، برجاء ذكر عدد الأيام أو الشهور _____

هل كانت هناك مشاكل ما بعد الولادة؟ () نعم () لا إن كانت إجابتك بنعم، برجاء الاستفاضة في الشرح _____

كم مكث طفلك بالمستشفى بعد ولادته؟

هل هناك أي أمراض أو إحتياجات خاصة معروفة، أو مشكوك فيها طبقاً للتاريخ المرضي للعائلة؟ () نعم () لا

إن كانت إجابتك بنعم، برجاء الاستفاضة في الشرح:

هل تم تشخيص أي مشاكل صحية أو طبية فيما يتعلق بحالة طفلك؟ () نعم () لا

إن كانت إجابتك بنعم، برجاء الاستفاضة في الشرح: _____

هل تلقى طفلك خدمة التدخل المبكر سابقاً؟ () نعم () لا

إن كانت الإجابة بنعم، برجاء ذكر تاريخي الالتحاق والمغادرة: الالتحاق: _____ المغادرة: _____

هل تم تقييم طفلك و\ أو تلقى أي نوع من أنواع الخدمات الخاصة؟ () نعم () لا

إن كانت الإجابة بنعم، برجاء الاستفاضة في الشرح: _____

اسم الطبيب الخاص بالطفل: _____ تاريخ الفحص الأخير: _____

العنوان: _____ رقم الهاتف: _____

مُصرح اللجوء للطبيب للحصول على معلومات () نعم () لا

ما هي الوسيلة الأقرب والرئيسية للتواصل مع طفلك؟

() الخطاب () الغناء () أجهزة الاتصال () الإشارة () التواصل اللفظي () تبادل الصور () الجمع بين
وسائط () أخرى "برجاء التوضيح"

ما هي اهتمامات أو مواهب بعض من أطفالك؟ _____

هل هناك أي نوع من أنواع الطعام الممنوع عن طفلك؟ (يتضمن ما يصيب الطفل بالحساسية، أو أنواع الطعام التي
يرفضها الطفل بسبب تكوينها وقوامها) () نعم () لا إذا كانت الإجابة بنعم، برجاء ذكر قائمة الطعام

هل هناك أي الأطعمة لا يتناولها طفلك؟ () نعم () لا

إذا كانت الإجابة بنعم، قائمة الأطعمة: _____

هل يتناول طفلك حالياً أي أدوية؟ () نعم () لا

إن كانت إجابتك بنعم، برجاء الاستفاضة في الشرح: _____

هل يحصل طفلك على النوم في مواعيد مناسبة؟ () نعم () لا

إن كانت إجابتك بلا، برجاء الاستفاضة في الشرح: _____

برجاء وضع قائمة بأي تطورات، أو تغييرات لاحظتها تطراً على طفلك في الفترة الأخيرة _____

مقابلة التركيز على الأسرة (FFI) \ وثيقة التقدم المُحرز في عملية التعليم المُبكر (ELPP)

يتم إنهاء ذلك الجزء من الاستمارة خلال المقابلة التي تُجرى مع ولي الأمر، أو الوصي، برجاء الإمداد بأمثلة شفوية أو صور، في حالة ان الأسئلة غير واضحة للشخص الذي يجيب على الأسئلة.

اللغة \ المعرفة بالقراءة والكتابة \ التواصل			
لا	نعم	هل طفلك؟..	
		يميز الأصوات؟ (LL.P.2.1-2, LL.P.7.2)	1.
		يميز المقاطع؟ (LL.P.2.3, LL.P.6.5)	2.
		يميز، أو يلاحظ الكلمات الموزونة بالقافية والسجع؟ (LL.P.2.4)	3.
		يميز العلامات المشهورة في البيئة المحيطة؟ (على سبيل المثال ماكدونالدز، وول مارت، ألخ) (LL.P.6.2, LL.P.6.5)	4.
		يميز الاسم المكتوب؟ (LL.P.6.2-3, LL.P.7.1)	5.
		يميز الحروف؟ (LL.P.6.4-5, LL.P.7.1)	6.
		يستطيع التحدث بوضوح؟ (LL.P.4.4)	7.
		يتحدث لغة لا نفهم إلا من قبل العائلة؟	8.
		يتحدث بلغة من الممكن أن يفهمها أي شخص خارج إطار العائلة؟	9.

تعليقات\ مخاوف: _____

الرياضيات والعلوم			
لا	نعم	هل طفلك؟..	
		يستطيع أن يقوم بالعد حتى 5 أشياء بدقة؟ (M.P.1.1)	1.
		يستوعب معنى الظروف المكانية؟ (بداخل، فوق، أسفل، خلف، أمام) (M.P.2.2)	2.
		يستطيع معرفة النتيجة التالية في متتالية بسيطة؟ (M.P.3.2)	3.
		يستطيع المقارنة بين أحجام الأشياء؟ (كبير، ضئيل، طويل، قصير، صغير، متوسط، واسع) (M.P.4.1, S.P.2.1)	4.
		يستطيع المقارنة بين الأشياء من خلال وزنها؟ (ثقيل، خفيف) (M.P.4.2, S.P.2.1)	5.
		يعرف أيام الأسبوع بأسمائها؟ (M.P.4.3)	6.
		يفهم الزيادة والنقصان؟ (أكثر، أقل) (M.P.5.1)	7.
		يتحمل التكوينات، الروائح، الطعوم، والأصوات المختلفة؟ (S.P.1.1)	8.
		يستطيع الإشارة إلى أو النطق للتفريق بين صورتين للشتاء والصيف؟ (S.P.4.1)	9.

		10. يستطيع الإشارة أو النطق بأنواع الطقس؟ (مطر، شمس، حار، أو بارد) (S.P.4.2)	

تعليقات\ مخاوف: _____

الانتباه والسلوك		
لا	نعم	هل طفلك؟ ..
		1. يُظهر انتباه واهتمام؟
		2. يتواصل بالعين؟
		3. يُصاب بنوبات غضب؟
		4. يُظهر فرط حركة؟
		5. يتقبل الحدود الموضوعية؟ (S.E.P.3.2)
		6. يتفاعل بشكل جيد مع الآخرين؟ (S.E.P.2.1)
		7. يطيع ويمتثل لما يُطلب منه؟ (LL.P.1.1)
		8. عنيف مع الآخرين؟
		9. يستطيع تمييز الخطر؟
		10. يبدو هادئ، أو انسحابي؟
		11. لديه مخاوف غير اعتيادية؟ برجاء كتابة قائمة:

تعليقات\ مخاوف:

علاقتة بالتعلم، الفنون الإبداعية، الصحة، الحياة اليومية، التنمية العمرانية، والتكنولوجيا		
لا	نعم	هل طفلك؟ ..
		1. يستطيع إكمال الألغاز؟ (AL.P.1.2)
		2. يستطيع بناء برج من المكعبات؟ (AL.P.1.2, CA.P.1.1)
		3. يستخدم الطباشير، أو أقلام التلوين؟ (CA.P.1.1, PD.P.2.1)
		4. يستخدم الألوان؟ (CA.P.1.1, PD.P.2.1)
		5. يستخدم الصمغ؟ (CA.P.1.1, PD.P.2.1)
		6. يعزف على أحد الآلات الموسيقية؟ (CA.P.2.1, CA.P.2.2)
		7. يلعب بألعاب مناسبة؟ (عرائس، شاحنات، ألخ..) (CA.P.3.1)
		8. يستطيع القيام بغسيل أسنانه بدون مساعدة؟ (HDL.P.1.3)
		9. يستطيع استخدام المقص؟ (PD.P.2.1, CA.P.1.1)
		10. يستطيع صنع أشكال باستخدام الصلصال؟ (PD.P.2.1, CA.P.1.1)
		11. صناعة الأكواب؟ (PD.P.2.2)

		صناعة الخُلي، واستخدام الخرز؟ (PD.P.2.2)	.12
		يستطيع استخدام الكمبيوتر، مؤشر الفارة، ذراعات اللعب، جهاز الأبي باد، أو الألعاب، ألخ..؟ (T.P.1.1)	.13

تعليقات\ مخاوف: _____