****رقم الطلب : التاريخ : ....../...../....

جامعة جناق قلعة 18 مارس

**مركز تشابا للتعليم الطفولي المبكرالمتعدد الأهداف**

استمارة التعرف على العائلة والطفل للعام الدراسي 2017/2018

الأمهات و الاباء الأعزاء

تم تجهيز هذه الاستمارة لغاية التعرف على الأطفال الذين قاموا بتقديم طلب لتلقي التعليم في تشاباتشام و عوائلهم. إجابتكم بصراحة وصدق في غاية الأهمية بالنسبة لنا. ولهذا السبب أجيبوا على الإستمارة بكتابة المعلومات اللازمة على الأماكن المخصصة أو بوضع إشارة X على الفراغ الموضوع جانب الإجابة المناسبة لكم. نشكركم على حساسيتكم في تعبئة الإستمارة.

1. معلومات الطفل

**A1. :**الاسم و النسبة …………………………………….......

**A2.** الجنسية: a-) أنثى b-) ذكر

**A3.** :مكان الولادة ………………**A4.** :تاريخ الولادة………..........

**A5.** a-) اللزم b-) ابن الزوج / الزوجة c-) ولد بالتبني

**A6.** a-) ولادة طبيعية b-) قيصرية

**A7.** هل اشترك في برنامج تعليمي من قبل ؟ a-)نعم (..............................................( الرجاء تحديد المدة و المكان

b-) لا

**A8.هل لديه أي مرض مزمن أو علاج يتلقاه بشكل مستمر أو برنامج حمية ؟** الرجاء التحديد إذا كان موجود …………………………………………………………

**A9** هل لديه تشخيص للتعليم الخاص ؟ الرجاء التحديد إذا كان موجود………………………………………………………………

1. معلومات الأخوات

**B1.**عدد الأخوات…… **B2.**ترتيبه بين أخواته . ……

1. اسم ونسبة الأخ…………………………….............

تاريخ الولادة ……………مستوى التعليم……………..

a-) اللزم b-) ابن الزوج / الزوجة c-) ولد بالتبني

1. اسم ونسبة الأخ…………………………….............

تاريخ الولادة ……………مستوى التعليم……………..

a-) اللزم b-) ابن الزوج / الزوجة c-) ولد بالتبني

1. اسم ونسبة الأخ…………………………….............

تاريخ الولادة ……………مستوى التعليم……………..

a-) اللزم b-) ابن الزوج / الزوجة c-) ولد بالتبني

**B3.** هل يحصلوا أطفالكم على أي منحة أو قرض أو مساعدة مالية من أجل تعليمهم من أي موسسة ؟ الرجاء تحديد اسم المؤسسة والكمية الشهرية التي يحصل عليها إذا كان يحصل... …………………………………………

**B4.**الرجاء تحديد اسم المؤسسة في حال عمل أحد من أطفالكم وما عمله ودخله الشهري؟ …………………………………………

**C-** معلومات التواصل مع الأبوين

**1-)** هاتف منزلي :

عنوان المنزل……………………………………………......

**2-)** اسم ونسبة الأم:

رقم الجوال:

رقم العمل:

عنوان العمل : ……………………………..............................

**3-)** اسم ونسبة الأب:

رقم الجوال:

رقم العمل:

عنوان العمل : ……………………………..............................

**D-** معلومات التواصل مع الأقارب في حال عدم الوصول إليكم

الاسم والنسبة: .............................................................................

عنوان المنزل: ……………………………………………….…

رقم المنزل: ………………………………………………........

رقم الجوال: ………………………………………………........

درجة القرابة:…………………………………………...............

**E-**ملاحظات (سيملأ هذا القسم من قبل الشخص المعتمد)  **…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..**

**F-** معلومات الأم

**F1.** تاريخ الميلاد..................................................................................

**F2.** مستوى التعليم : a-) أمية b-) تقرأ و تكتب c-)إبتدائي d-)إعدادي e-) ثانوي f-) معهد (سنتين)

g-) جامعة (4 سنوات) h-) ماجستير

**F3.** a-) على قيد الحياة b-) متوفية

**F4.** **هل لديها أي مرض مزمن أو علاج تتلقاه بشكل مستمر أو برنامج حمية ؟** الرجاء التحديد إذا كان موجود ...........................................................

**F5.** هل تعملي في عمل ما ؟

a-) نعم ( الرجاء تحديد اسم المؤسسة و ساعات العمل و الراتب الشهري )......................................................................................

b-) أحياناً ( الرجاء تحديد اسم المؤسسة و ساعات العمل و الراتب الشهري )......................................................................................

c-) لا

**F6.** مهنتها .........................................................................................

**G-** معلومات الأب

**G1.** تاريخ الميلاد..................................................................................

**G2.** مستوى التعليم : a-) أمي b-) يقرأ و يكتب c-)إبتدائي d-)إعدادي e-) ثانوي f-) معهد (سنتين)

g-) جامعة (4 سنوات) h-) ماجستير

**G3.** a-) على قيد الحياة b-) متوفي

**G4.** **هل لديه أي مرض مزمن أو علاج يتلقاه بشكل مستمر أو برنامج حمية ؟** الرجاء التحديد إذا كان موجود..........................................................

**G5.** هل تعمل في عمل ما ؟

a-) نعم ( الرجاء تحديد اسم المؤسسة و ساعات العمل و الراتب الشهري )................................................................................................

b-) أحياناً ( الرجاء تحديد اسم المؤسسة و ساعات العمل و الراتب الشهري )......................................................................................

c-) لا

**G6.** مهنته..............................................................................................

**H-** معلومات عامة عن العائلة

**H1.** a-) مع بعض b-) متفارقان c-) مطلقان

**H2.** إذا كانا متفارقان أو مطلقان مع من يعيش الطفل ....................................................................................................

**H3. ما هو ضمانكم ال**

a-) Emekli Sandığı b-) SSK c-) Bağ-kur

d-) Yeşil Kart e-) لا يوجد

**H4.** هل يوجد شخص بالغ يعيش مع عائلتكم ؟ a-) نعم ( الرجاء تحديد من هو )....................................... b-) لا يوجد

**H5.**  إذا كان موجود وارد إضافي لعائلتكم مثل آجار بيت أو غيرها الرجاء تحديد كل وارد على حدة من أين يأتي وكم مقداره............................................................

**H6.** هل يوجد أحد تدعموه بشكل مادي عدا أفراد العائلة ؟ الرجاء التحديد إذا كان موجود...................................................................................................

**H7.** هل عليكم ديون يجب أن تدفعوها لمؤسسة ما ؟ إذا كان موجود الرجاء تحديد الكمية الشهرية و تاريخ البدء و الإنتهاء من الدفع ( بطاقة ائتمان ، أغراض تم شرائها بالتقسيط ،قرض بنكي ، تأمين و إلخ....)...........................................................

**J-** معلومات عامة عن المنزل

**J1.** كم غرفة يوجد في منزلكم؟

a-) 1+1 b-)2+1 c-) 3+1 d-) 4+1 e-) 5+1

**J2.** ما هو نظام تدفئة بيتكم ؟........................................................................

**J3.**  هل يوجد غرف أطفال خاصة بأطفالكم ؟

a-) يوجد b-) لا يوجد

**J4.** ما هو وضع منزلكم ؟

a-) آجار ( الرجاء تحديد الآجار الشهري )...........................................

b-) ملك

c-) منزل لأحد الأقرباء ( الرجاء تحديد الأجرة في حال الدفع )..........................................................................................

**J5.** a-) شقة بناء...........................................

b-) منزل مستقل .........................................

**J6.** حددوا الأشياء الموجودة في منزلكم من الاختيارات في الأسفل . يمكنكم اختيار أكثر من خيار.

a-) براد b-) غسالة

c-) شاشة مسطحة تلفاز : قديم / بلازما /

d-) جلاية e-) مجموعة مطبخ مدمجة f-) أنظمة سينما ، صوت ، فيديو

**J7.** حددوا الأشياء الخاصة بكم الموجودة في الأسفل.

a-) حاسوب (….) b-) تاب (….)

c-) الهواتف المحمولة الذكية (….) d-) بطاقة الائتمان (….) e-) سيارة ( الرجاء تحديد الماركة و الموديل )..................................................

f-) دراجة نارية ( الرجاء تحديد الماركة و الموديل )...........................................

نشكركم لاشتراككم.