# AİLE VE ÇOCUK TANIMA FORMU

Çocuğun adı soyadı:

Formu dolduranın adı soyadı/ yakınlık derecesi:

|  |
| --- |
| **AİLE BİLGİLERİ** |
| Annenin Adı-Soyadı: |  |
| Anne Öz mü? | Evet Hayır |
| Öz Anne Yaşıyor mu? | Evet Hayır |
| Annenin Öğrenim Durumu: |  |
| Anne Çalışıyor mu? | Evet Hayır |
| Çalışıyor İse Mesleği ve Çalışma Saatleri: |  |
| Babanın Adı-Soyadı? |  |
| Baba Öz mü? | Evet Hayır |
| Öz Baba Yaşıyor mu? | Evet Hayır |
| Babanın Öğrenim Durumu: |  |
| Baba Çalışıyor mu? | Evet Hayır |
| Çalışıyor İse Mesleği ve Çalışma Saatleri: |  |
| Çalışmıyor İse Nedeni: |  |
| Anne Baba Birlikte mi? | Evet Hayır |
| Anne Baba Ayrı İse Çocuk Kiminle Yaşıyor? | Anne Baba DiğerDiğer ise kiminle yaşıyor? |
| Çocukla İlgili Durumlarda İrtibat Kurulacak Veli: | Anne Baba |
| Çocuğun Yasal Vasisi Var mı? | Evet Hayır |
| Varsa Adı-Soyadı, Yakınlık Derecesi: |  |
| Çocuğunuzun Kaç Kardeşi Var? |  |
| Tüm Kardeşler Öz mü? | Evet Hayır |
| Aynı evde yaşayan kardeşlerden çalışan var mı? | Evet Hayır |
| Çocuğunuzun Kendine Ait Odası Var mı? | Evet Hayır |
| Evinizde Anne Baba ve Öz Kardeşler DışındaSizinle Yaşayan Kimse Var mı? | Evet HayırVarsa yazınız: |
| Ailenin Sosyal Güvencesi: | BAĞ-KUR SSK EMK. San Yok |
| Eviniz Kime Ait? | Kendimizin Kira Lojman |
| Eviniz Neyle Isınıyor? | Doğalgaz Soba Diğer |
| İkamet adresiniz: |  |

|  |
| --- |
| **ÇOCUKLA İLGİLİ BİLGİLER** |
| Adı soyadı: |  |
| Doğum tarihi gün/ ay/yıl: |  |
| Cinsiyeti: |  |
| Kan grubu: |  |
| Daha önce farklı bir yerde eğitim aldı mı? | Evet | Hayır |
| Aldıysa hangi kurumdan: |  |
| Herhangi bir şeye alerjisi var mı? | Evet | Hayır |
| Varsa neye karşı? |  |
| Bilinen tanı konulmuş bir hastalığı var mı? | Evet | Hayır |
| Hastalığı varsa nedir? |  |
| Daha önce hiç ameliyat oldu mu? | Evet | Hayır |
| Olduysa ne ameliyatı? |  |
| Sürekli kullandığı bir ilaç var mı? | Evet | Hayır |
| Kullanıyorsa ne için, hangi ilaçlar? |  |
| Hiperaktivite tanısı var mı? | Evet | Hayır |
| Üstün zekâlı tanısı var mı? | Evet | Hayır |
| Zekâ geriliği tanısı var mı? | Evet | Hayır |
| Psikolog, özel eğitimci, psikolojik danışman, çocuk ruh sağlığı uzmanı gibi bir uzmanagitmenizi gerektiren bir durum oldu mu? | EvetOldu ise nedir? | Hayır |
| Tuvalet eğitimi aldı mı? | Evet | Hayır |
| Tuvalet sonrası temizliğini yapabiliyor mu? | Evet | Hayır |
| Yardım almadan yemek yiyebiliyor mu? | Evet | Hayır |
| Yardım almadan üzerini giyinebiliyor mu? | Evet | Hayır |
| Yardım almadan ayakkabısını giyinebiliyor mu? | Evet | Hayır |
| Yaşıtlarıyla birlikte oynayabiliyor mu? | Evet | Hayır |
| Oyuncağını ve eşyasını arkadaşlarıyla paylaşır mı? | Evet | Hayır |
| Yapmaktan hoşlandığı şeyler nelerdir? |  |
| İstemediği bir şey olduğunda nasıl tepki gösterir? |  |
| Ağladığında ya da huzursuzlandığındasakinleştirmek için neler yaparsınız? |  |
| Sizce çocuğunuzun olumlu kişilik özelliklerinelerdir? |  |
| Sizce çocuğunuzun olumsuz kişilik özelliklerinelerdir? |  |
| Kur’an kursundan beklentileriniz nelerdir? |  |