

## برنامج الدراسات الأكاديمية المتقدمة إستبيان ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي مشاركة إختيارية للإحالة الى برنامج الدراسات الأكاديمية المتقدمة

أسم الطالب الكامل \_\_\_\_\_ رقم هوية الطالب \_\_\_\_\_

المدرسة الحالية \_\_\_\_\_ المرحلة الدراسية \_\_\_\_\_

يرجى وضع دائرة أو تحديد عدد مرات ملاحظتك السلوكيات التالية على الطالب مع إعطاء مثال. يرجى الكتابة بوضوح باليد أو بإستخدام الكمبيوتر. يجب أن يتناسب حجم الإجابة مع هذه الإستمارة.

1. يفاجئني أبنّي/أبنتي بما أكتسبه من معرفة. أحياناً كثيراً دائماً

2. يبتكر أبنّي/أبنتي طرق إبداعية و/أو غير إعتيادية للقيام بالأشياء. أحياناً كثيراً دائماً

3. يمتلك أبنّي/أبنتي فضول من الناحية الفكرية ويطرح أسئلة تأملية. أحياناً كثيراً دائماً

4. يجد أبنّي/أبنتي الدعابة في مواقف أو أحداث غير عادية بالنسبة لعمره. أحياناً كثيراً دائماً

5. يستطيع أبنّي/أبنتي التركيز على موضوع معين لفترة زمنية طويلة غير إعتيادية. أحياناً كثيراً دائماً

هل لدى أبنك/أبنتك إحتياجات خاصة في التعلم ترغب في التواصل بشأنها مع اللجنة؟ \_\_\_\_\_

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى التوضيح (مثل إعاقة تعليمية برنامج IEP أو خطة 504). بإمكان ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي تقديم معلومات إضافية بشأن الإحتياجات الخاصة في التعلم الى المدرسة لغرض ضمها الى ملف الفحص.

توقيع ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_