

|  |
| --- |
| **A) GENEL BİLGİLER** |
| **Öğrencinin** **Formu Düzenleyen:**  |
| **Adı Soyadı:**  | **T.C. Kimlik Numarası:**  |
| **Doğum Tarihi / Yeri:**  | **Okulu:**  |
| **Sınıfı / Şubesi:**  | **Devam / Devamsızlık:**  |
| **Velinin** |
| **Adı Soyadı:**  |
| **Adresi:** |
| **Cep / Ev Telefonu:**  | **E-Posta Adresi:** |

|  |
| --- |
| **B) ÖZEL EĞİTİM TEDBİRİNE İLİŞKİN BİLGİLER** |
| 1) Birey İçin Önceden Alınmış Yerleştirme (Resmi Tedbir) Kararı |
| ( ) Kaynaştırma | ( ) Özel Eğitim Sınıfı |
| ( ) Evde Eğitim | ( ) Özel Eğitim Okulu |
| 2) Bireyin Eğitsel Tanısı |
| ( ) Zihinsel Yetersizlik | ( ) Dil ve Konuşma Güçlüğü |
| ( ) Özel Öğrenme Güçlüğü | ( ) Otizm Spektrum Bozukluğu |
| ( ) Görme Yetersizliği | ( ) İşitme Yetersizliği |
| ( ) Süreğen Hastalık | ( ) Bedensel Yetersizlik |
| ( ) Dikkat Eksikliği | DİĞER: |

|  |
| --- |
| **C) ÖĞRENCİYE İLİŞKİN ÇALIŞMALAR** |
| Eğitim Öğretim Süreciİçinde Yapılan Çalışmalar | Veli İle Yapılan ÇalışmalarÖğrencinin durumu hakkında haftalık görüşme |
| Öğretim Materyallerinde Yapılan Düzenlemeler |
| Eğitim Ortamında Yapılan Düzenlemeler |
| Öğretim Yöntem ve Tekniklerinde Yapılan Düzenlemeler |

ÖZEL EĞİTİM VE REHBERLİK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 1

|  |  |
| --- | --- |
| Eğitim Öğretim Süreciİçinde Yapılan Çalışmalar | Rehberlik Servisiyle Yapılan İş Birliği |
| Diğer |

|  |
| --- |
| **D) BEP İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR** |
| **Öğrencinin BEP Karar Tarihi:**  |
| **BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ EĞİTİM PROGRAMI (BEP) İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR** |
| BEP’te Yer Alan Uzun Dönemli Amaçlar | Kazandırılan Uzun Dönemli Amaçlar | ÖnerilenUzun Dönemli Amaçlar |
|  |  |  |

ÖZEL EĞİTİM VE REHBERLİK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 2

|  |
| --- |
| **MESLEKİ EĞİTİM VEREN BİR KURUM İSE MESLEKİ DERSLERE AİT BİLGİLER** |
|  |
| **BELİRTİLMEK İSTENEN DİĞER AÇIKLAMALAR** |
|  |

|  |
| --- |
| **E) OKULDAKİ DESTEK EĞİTİM UYGULAMALARI İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR** |
| **Okulda Destek Eğitim Odası Var mı?**  |
| **Öğrenci Destek Eğitim Odasından Faydalanıyor mu?**  |
| **Öğrencinin Destek Eğitim Odasından Yararlanmaya Başladığı Tarih:** |
| **Destek Eğitim Odasında Destek Aldığı Dersler ve Haftalık Saatleri:** |
| **Destek Eğitim Odasında Görev Alan Öğretmenlerin, Eğitimin Öğrenciye Sağladığı Yararlara İlişkin Görüşleri**1..............................Dersi.... |

|  |
| --- |
| **F) ÖĞRENCİNİN DESTEK EĞİTİMİ ALMASINA İHTİYAÇ VAR MI?** |
| **Sınıf Öğretmeni** | **Rehber öğretmen/psikolojik danışman** | **Veli** |
| Hayır, okulda uygulanacak resmi tedbir çocuk için yeterlidir. | Hayır, okulda uygulanacak resmi tedbir çocuk için yeterlidir. | Hayır, okulda uygulanacak resmi tedbir çocuk için yeterlidir. |
| Evet, İhtiyacı Var. (Nedenlerini Yazınız) | Evet, İhtiyacı Var. (Nedenlerini Yazınız) | Evet, İhtiyacı Var. (Nedenlerini Yazınız) |
|  |  |  |
| Adı Soyadı, İmza | Adı Soyadı, İmza | Adı Soyadı, İmza |
|  | Okul MüdürüAdı Soyadı, İmza |  |

ÖZEL EĞİTİM VE REHBERLİK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 3