

استبيان بداية السنة للآباء

الأعضاء عائلات التلاميذ،

شكراً لكم على تخصيص جزء من وقتكم لإكمال هذا الاستبيان. سوف تساعدنا المعلومات التي تدلون بها على تقديم خدماتنا لكم ولطفلكم بشكل أفضل. لا تترددوا في تجاوز أي سؤال قد لا ترغبون في الإجابة عليه، ولا تنسوا أنه سيتم الحرص على سرية المعلومات التي تدلون بها. لن يطلع على معلوماتكم سوى معلمو الفصل الدراسي وغيرهم من أفراد الطاقم المدرسي للاسترشاد بها، كلما دعت الضرورة لذلك، للرفع من جودة التجربة التعليمية المتاحة لأطفالكم وتحسين سبل التعاون معكم في هذا المجال. ونحن نتطلع إلى مواصلة تعاوننا معكم طوال السنة، ونشجعكم على الاتصال بنا لطرح أي تعليقات إضافية أو أسئلة أو اهتمامات.

القسم 1: معلومات عن طفلكم

1. ما اسم طفلكم الشخصي؟

2. ما اسم طفلكم العائلي؟

3. ما هو الإسم الذي يفضل طفلكم أن ينادى به؟

4. ما هي بعض الأمور التي تعجبكم في طفلكم؟

-
-
-

5. ما هي بعض نقاط القوة أو الأشياء المفضلة لدى طفلكم (على سبيل المثال: الرسم، قراءة القصص، اللعب الإيهامي، اللعب خارج البيت)؟

6. هل لدى طفلكم لعبة مفضلة أو دمية محشوة على شكل حيوان؟

7. هل هناك أشياء لا يحبها طفلكم ينبغي أن نكون على علم بها (على سبيل المثال: القيلولة، أغذية معينة)؟

8. يرجى وصف أي صعوبات مادية، أو عاطفية، أو سلوكية، أو تعليمية قد تكون لدى طفلكم وترون أننا يجب أن نكون على علم بها من أجل دعمه طوال العام:

9. ما هي اللغة (اللغات) التي يتواصل طفلكم بها بشكل مريح؟



10. هل سيحتاج طفلكم إلى المساعدة في أي مما يلي؟ علّموا على كل ما ينطبق.
- استخدام دورة المياه ارتداء الملابس
 - القيلولة تناول الطعام
- المرجو شرح إجاباتكم في المساحة أدناه:

11. هل لدى طفلكم أي حساسية (بما في ذلك الحساسية الغذائية) ينبغي أن نكون على علم بها؟
ضعوا إشارة على إحدى الإجابتين "نعم" أو "لا".

- لا
- نعم

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، نرجو التوضيح:

12. هل لدى طفلكم أي حالة صحية/ طبية أخرى ينبغي أن نكون على علم بها؟ ضعوا إشارة على إحدى الإجابتين "نعم" أو "لا".

- لا
- نعم

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، نرجو التوضيح:

13. هل سبق وأن شخص مرض الربو لدى طفلكم أو استعان بجهاز للاستنشاق؟ ضعوا إشارة على إحدى الإجابتين "نعم" أو "لا".

- لا
- نعم

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، نرجو التوضيح:

14. هل يتناول طفلكم أية أدوية؟ ضعوا إشارة على إحدى الإجابتين "نعم" أو "لا".

- لا
- نعم

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، نرجو التوضيح:

15. هل سبق لطفلكم أن استقبل في أي من الأطر الرسمية لرعاية الأطفال؟ ضعوا إشارة على إحدى الإجابتين "نعم" أو "لا".

- لا
- نعم

إذا كانت الإجابة بـ "نعم"، نرجو التوضيح:

16. كيف تتوقعون أن يتعامل طفلكم مع تجربة الانتقال إلى ما قبل الروضة؟ علّموا على كل ما ينطبق.
- طفلي متحمس لحضور صف ما قبل الروضة.

- طفلي لديه صعوبات مع "الوداع".
- هذه أول مرة سيبقى طفلي خارج البيت طيلة اليوم.
- سيكون هذا انتقالاً صعباً لطفلي.

لا تترددوا في شرح إجاباتكم في المساحة أدناه:

17. نرجو السماح لنا بمعرفة أي شيء عن طفلكم من شأنه أن يساعدنا على العناية به بشكل فعال:

القسم 2: معلومات عنكم وعن عائلة طفلكم:

18. في المساحة أدناه، يرجى كتابة الاسم الشخصي والإسم العائلي، ورقم الهاتف، وعنوان البريد الإلكتروني لوالدي/ أولياء أمر الطفل (بما في ذلك أنتم):

الاسم الشخصي: _____ الاسم العائلي: _____	الاسم الشخصي: _____ الاسم العائلي: _____
العلاقة بالطفل(ة): _____ (يشارك الطفل السكن؟) (علموا على خيار واحد) <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	العلاقة بالطفل(ة): _____ (يشارك الطفل السكن؟) (علموا على خيار واحد) <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
رقم الهاتف: (____) - (____) - (____) _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____	رقم الهاتف: (____) - (____) - (____) _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____

19. إذا كنا بحاجة إلى الاتصال بكم، كيف تفضلون أن نتصل بكم؟ علموا على كل ما ينطبق.

- الهاتف
- الرسائل النصية
- البريد الإلكتروني
- خطابات مرسلة إلى المنزل

20. في أي الأوقات خلال اليوم تفضلون أن نتصل بكم؟ علموا على كل ما ينطبق.

- الصباح (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- بعد الظهر (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- مساءً (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)

21. هل هناك أيام أو أوقات محددة في الأسبوع تستطيعون خلالها المشاركة في نشاط من أنشطة الفصل؟ علموا على كل ما ينطبق.

- الإثنين (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- الثلاثاء (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)



- الأربعاء (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- الخميس (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- الجمعة (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- السبت (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)
- الأحد (المرجو ذكر أوقات محددة: _____)

22. ما هي اللغات التي تتحدثون بها في المنزل؟

23. بأي لغة تفضلون التوصل بالمراسلات المكتوبة من مؤسستنا؟

24. بأي لغة تفضلون أن نتحدث معكم؟

25. هل لدى طفلكم إخوة؟ ما هي أعمارهم وأعمارهم؟

26. ما هو أهم ما ينبغي أن يتعلمه طفلكم في صف ما قبل الروضة هذا العام؟

27. ما هي آمالكم وتطلعاتكم حول طفلكم لهذه السنة الدراسية ولحياته؟

28. ماهي المهارات، أو التقاليد، أو العادات، أو التحف التي ترغبون في مشاركتها مع صفنا هذا العام؟
ستفيد الإجابات في التخطيط واختيار أنواع الأنشطة الموجهة للعائلات ، التي ننظمها خلال السنة.

- مهارات موسيقية/ فنية
- حكايات حول تاريخ عائلتكم

- الشيء المفضل لدى العائلة وتاريخه
- أكلات ووصفات
- ألعاب مفضلة
- أغاني
- صور، معلومات، أو شيء ثقافي من البلد الأصلي الذي تنحدر منه عائلتكم.
- معلومات حول عملكم
- قصص أو صور حول مغامرة عائلية
- تعابير ممتعة بلغتكم الأصلية
- شيء آخر (يرجى تقديم وصف في المساحة أدناه):

29. هل توجد أعياد أو تقاليد تحرص عائلتكم على تخليدها أو احترامها؟ (علموا على خيار واحد) نعم لا
إذا أجبتكم بنعم، ما هي؟

30. هل هناك أي شيء آخر عن عائلتكم أو عن طفلكم ترون أنه ينبغي أن نعرفه حتى يتسنى لنا تقديم خدماتنا لكم بشكل فعال؟

نشكركم جزيل الشكر على مساعدتنا على معرفة عائلتكم!

