

**Form Numarası:**

|  |  |
| --- | --- |
| **A) GENEL BİLGİLER** | |
| **Öğrencinin** | |
| **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 Süreci  İçinde Yapılan Çalışmalar | Veli İle Yapılan Çalışmalar |
| Öğretim Materyallerinde Yapılan Düzenlemeler |
| Eğitim Ortamında Yapılan Düzenlemeler |
| Öğretim Yöntem ve Tekniklerinde Yapılan Düzenlemeler |

ÖZEL EĞİTİM VE REHBERLİK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 1

|  |  |
| --- | --- |
| Eğitim Öğretim Süreci  İçinde 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 | Önerilen  Uzun 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** | **Rehberlik Öğretmeni** | **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 Müdürü  Adı Soyadı, İmza |  |

ÖZEL EĞİTİM VE REHBERLİK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ 3