



# ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

Tarih:

## ÖĞRENCİ BİLGİSİ

|                                                                                                  |                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Adınız Soyadınız:                                                                                | Cinsiyetiniz:                                                                     |
| Sınıfınız ve Numaranız:                                                                          | Doğum Yeri ve Doğum Tarihiniz:                                                    |
| Okulunuz:                                                                                        | Adresiniz:                                                                        |
| Okul öncesi eğitim aldınız mı?                                                                   | Sürekli kullandığınız ilaç ve tıbbi cihaz var mı? Nedir?                          |
| Ne yapmaktan hoşlanırsınız?                                                                      | Sürekli bir hastalığınız var mı? Varsa nedir?                                     |
| Yakın zamanda taşındınız mı, okul değiştirdiniz mi?                                              | Ders dışı faaliyetleriniz nelerdir?                                               |
| Kendinize ait teknolojik aletleriniz var mı?<br>Varsa günde/haftada ne kadar süre kullanırsınız? | Hala etkisi altında olduğunuz bir olay yaşadınız mı?<br>Yaşamışsanız açıklayınız? |

## VELİ BİLGİSİ

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Adı-Soyadı:    | Yakınlığı:        |
|                | Telefon Numarası: |
| Eğitim Durumu: | Mesleği:          |

| Anne                      | Baba |
|---------------------------|------|
| Adı Soyadı                |      |
| Doğum Yeri / Doğum Tarihi |      |
| Öz mü?                    |      |
| Sağ mı?                   |      |
| Engel durumu var mı?      |      |
| Eğitim Durumu             |      |
| Mesleği                   |      |

## AİLE BİLGİSİ

|                                                                                 |                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Kaç kardeşsiniz?                                                                | Ailenizin kaçınıcı çocuğusunuz?                                               |
| Okula giden kardeş sayınız.                                                     | Aile üyelerinde sürekli bir hastalığı/engeli olan biri var mı? Varsa yazınız. |
| Evinizde sizinle birlikte kim/kimler yaşıyor? Yakınlık derecelerini belirtiniz. |                                                                               |

# ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU YÖNERGESİ

**KULLANIM AMACI:** Öğrencinin ailesi ve kendisi hakkındaki temel bilgileri almak ve varsa hangi risk grubunda olduğunu belirlemek amacıyla kullanılır.

**KİMLER KULLANIR?** Sınıf rehber öğretmenleri tarafından kullanılır.

## DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR?

1. Sınıf rehber öğretmeni, Öğrenci Bilgi Formundaki bilgilere göre öğrencinin e-okul bilgilerini günceller.
2. Öğrencinin risk altında olduğu belirlenirse önleyici ve koruyucu çalışmalar yapılır.
3. Her eğitim öğretim yılı başında güncellenir.
4. Her bir "Öğrenci Bilgi Formu"nun muhafazasında gizliliğe dikkat edilir ve bu konuda sınıf rehber öğretmeni bilgilendirilir.
5. Öğrenci bilgi formu, okul ve sınıf risk haritasının oluşturulmasında veri sağlar.
6. Bir örneği sınıf rehber öğretmeninde olacak şekilde rehberlik servisinde her öğrencinin kişisel dosyasında saklanır.

