بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الجمعية الخيرية لتحفيظ القرآن الكريم
في منطقة الرياض - مركز الروضة -
برنامج الشيخ فهد اللحيدان للقران وعلومه
تصريح رقم ٦٠٦/١٧٥

الرقم : .....
التاريخ: .....
الموضوع : .....

الإستبانة الصحية

اسم الطالب : ..... الحلقة : ..... المرحلة : .....

المكرم ولي أمر الطالب
من برامج برنامج الشيخ فهد اللحيدان للقرآن وعلومه حصر ومتابعة الطلاب الذين يعانون من أمراض أو إعاقات جسمية أو نفسية أو اجتماعية قد تحد من قدرة الطالب على تحصيله في الحفظ والمراجعة أو عدم توافقه النفسي والاجتماعي ، فالرجاء وضع علامة (√) أمام المرض الذي يعاني منه ابنك – إن وجد – لا قدر الله .
يرجى تعبئة هذي الاستمارة عن صحية ابنك مع مراعاة الدقة والصراحة في كتابة المعلومات ، حتى يمكننا متابعة ومراعاة سيره الدراسي على ضوء حالته الصحية مع العلم أن البيانات سرية جداً .

مع تمنياتنا لابنكم بالصحة والعافية

الطالب											
عدد إخوته	البنين		البنات		ترتيبه بين إخوته		مستوى الدخل المادي				
المستوى الدراسي	ممتاز ( )	جيد جداً ( )	جيد ( )	ضعيف ( )	الجنسية		أعلى من المتوسط ( )	متوسط ( )	أقل من المتوسط ( )		
هل يعاني من مرض لا ( ) نعم ( ) وهو	القلب ( )	السكري ( )	فقر الدم ( )	الربو ( )	مرض أخر.....		توقيع الطالب				
ولي أمر الطالب											
اسم ولي الأمر (الاسم رباعي)			صلة القرابة			رقم ولي الأمر					
حالة طلاق الأم	نعم ( )	لا ( )	مدة الطلاق			المستوى التعليمي	أمي ( )	ابتدائي ( )	متوسط ( )	ثانوي ( )	فاعلى ( )
هل والداه على قيد الحياة						هل يعاني من مشكلات داخل البيت :					
* علماً بأن المعلومات ستكون سرية						.....					

إدارة البرنامج

الرياض – الإدارة العامة – تلفاكس ٠١/٢٤٩٥١٥٤ جوال/ ٠٥٣٣٥٥٨٨٠١ الإيميل/ h.g.a.a@hotmail.com

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الجمعية الخيرية لتحفيظ القرآن الكريم
في منطقة الرياض - مركز الروضة -
برنامج الشيخ فهد اللحيدان للقران وعلومه
تصريح رقم ٦٠٦/١٧٥

الرقم : .....
التاريخ: .....
الموضوع : .....

الإستبانة الصحية

اسم الطالب : ..... الحلقة : ..... المرحلة : .....

المكرم ولي أمر الطالب
من برامج برنامج الشيخ فهد اللحيدان للقرآن وعلومه حصر ومتابعة الطلاب الذين يعانون من أمراض أو إعاقات جسمية أو نفسية أو اجتماعية قد تحد من قدرة الطالب على تحصيله في الحفظ والمراجعة أو عدم توافقه النفسي والاجتماعي ، فالرجاء وضع علامة (√) أمام المرض الذي يعاني منه ابنك – إن وجد – لا قدر الله .
يرجى تعبئة هذي الاستمارة عن صحية ابنك مع مراعاة الدقة والصراحة في كتابة المعلومات ، حتى يمكننا متابعة ومراعاة سيره الدراسي على ضوء حالته الصحية مع العلم أن البيانات سرية جداً .

مع تمنياتنا لابنكم بالصحة والعافية

الطالب											
عدد إخوته	البنين		البنات		ترتيبه بين إخوته		مستوى الدخل المادي				
المستوى الدراسي	ممتاز ( )	جيد جداً ( )	جيد ( )	ضعيف ( )	الجنسية		أعلى من المتوسط ( )	متوسط ( )	أقل من المتوسط ( )		
هل يعاني من مرض لا ( ) نعم ( ) وهو	القلب ( )	السكري ( )	فقر الدم ( )	الربو ( )	مرض أخر.....		توقيع الطالب				
ولي أمر الطالب											
اسم ولي الأمر (الاسم رباعي)			صلة القرابة			رقم ولي الأمر					
حالة طلاق الأم	نعم ( )	لا ( )	مدة الطلاق			المستوى التعليمي	أمي ( )	ابتدائي ( )	متوسط ( )	ثانوي ( )	فاعلى ( )
هل والداه على قيد الحياة						هل يعاني من مشكلات داخل البيت :					
* علماً بأن المعلومات ستكون سرية						.....					

إدارة البرنامج

الرياض – الإدارة العامة – تلفاكس ٠١/٢٤٩٥١٥٤ جوال/ ٠٥٣٣٥٥٨٨٠١ الإيميل/ h.g.a.a@hotmail.com