**(1): اســـتمــارة إرشـــاد أكـاديـمـي**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال :**  **البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

|  |
| --- |
| **العقوبات التي وقعت على الطالب داخل الجامعة إن وجدت ( يذكر سبب هذه العقوبات):** |
|  |
| **الإجراءات التي اتخذها المرشد لعدم تكرار تعرض الطالب لمثل هذه العقوبات:** |
|  |
| **المشكلات السلوكية أو الاجتماعية الموجودة لدى الطالب وتعوق أداءه الأكاديمي إن وجدت:** |
|  |
| **الحلول المقترحة من قبل المرشد للتعامل مع المشكلات السلوكية أو الاجتماعية**: |
|  |
| **المشكلات الأكاديمية الموجودة لدى الطالب إن وجدت:** |
|  |
| **الحلول المنفذة من قبل المرشد للتعامل مع المشكلات الأكاديمية:** |
|  |

|  |
| --- |
| **اسم الطالب:................................................ التوقيع ................................ التاريخ................................****اسم المرشد:................................................ التوقيع ............................... التاريخ................................****رئيس وحدة الإرشاد:......................................التوقيع ................................التاريخ.................................** |

**(2): نموذج حذف وإضافة**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال :**  **البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

**\*المقررات المراد حذفها أو إضافتها:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اســـــم المقرر** | **رمز المقرر** | **رقم الشعبة** | **حذف** | **إضافة** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |

 **توصيات المرشد:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **اسم الطالب:................................................ التوقيع ................................ التاريخ................................****اسم المرشد:................................................ التوقيع ............................... التاريخ................................****رئيس وحدة الإرشاد:......................................التوقيع ................................التاريخ.................................** |

**\*ملحوظة: تسلم نسخة من النموذج للطالب**

**(3): نمــوذج الطــالب المـتعثر دراسيـــاً**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال :**  **البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

|  |  |
| --- | --- |
| **أسباب التعثر الدراسي** |  |
| **الإجراءات التي اتخذها المرشد لمساعدة الطالب** |  |
| **توصيات المرشد** |  |

|  |
| --- |
| **اسم الطالب:................................................ التوقيع ................................ التاريخ................................****اسم المرشد:................................................ التوقيع ............................... التاريخ................................****رئيس وحدة الإرشاد:......................................التوقيع ................................التاريخ.................................** |

 **(4): نموذج طلب عقد لجنة خاصة لاختبارات الطالب**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال :**  **البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |

**أسباب طلب عقد لجنة خاصة لاختبار الطالب :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **هل الطالب مريض؟****(يذكر نوع المرض)** | **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة؟****(يذكر نوع الاحتياج)** | **هل الطالب موقوف****(مسجون ) تذكر الحالة** | **أسباب أخرى تذكر** |
|  |  |  |  |
| **وصف الدعم المطلوب تقديمه للطالب** | **الجهة/الجهات المقدمة للدعم** | **التكلفة المادية المتوقعة في حالة الحاجة لها** |
|  |  |  |

**المقررات المطلوب عقد لجنة خاصة بها :**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **م** | **اسم المقرر** | **رمز المقرر**  | **رقم الشعبة** | **تاريخ الاختبار** | **مكان الاختبار** | **زمن الاختبار بالدقائق** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **المرشد: .................................. التوقيع .......................................، التاريخ.................................****رئيس وحدة الإرشاد: ..................................، التوقيع ........................، التاريخ.................................** |

 **(5): نمــوذج إرشــاد سـلوكي فــردي**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال :**  **البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

|  |
| --- |
| **عرض الطالب/ة للمشكلة:** |
| **اسم الطالب/ة: التوقيع: التاريخ:** |

**صفحة خاصة بالمرشد فقط:**

|  |
| --- |
| **تحليل المرشد للمشكلة:** |
|  |
| **الحلول المقترحة:** |
|  |
| **الفترة الزمنية المتوقعة لتنفيذ الحلول:** |
|  |
| **المتابعة والتقويم في حال احتياج الطالب/ ة لجلسات:****عنوان الجلسة الأولى وأهدافها: التاريخ:****الاجراءات:** |

|  |
| --- |
| **عنوان الجلسة الثانية وأهدافها: التاريخ:****الاجراءات** |
| **عنوان الجلسة الثالثة وأهدافها: التاريخ:****الاجراءات** |

|  |
| --- |
| **اسم المرشد/ة:..................................، التوقيع ......................، التاريخ.........................** |

**(6): نمــوذج إرشــاد ســلوكـي جـمعــي**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال : البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

**الجلسة الارشادية:**

**عنوان الجلسة:**

**هدف الجلسة الرئيسي:**

**الأنشطة والاجراءات :  توجيه جمعي  برنامج حواري**

** دورة تدريبية  ندوة**

** ورشة عمل  محاضرة**

**الحضور:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرقم** | **الاسم** | **الرقم الجامعي** | **الكلية** | **التخصص** | **التوقيع** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **الأدوات المستخدمة:** |
|  |
| **تفاصيل الجلسة:** |
|  |
| **التوصيات المقترحة:** |
|  |
| **اسم المرشد/ة:..................................، التوقيع ......................، التاريخ.........................** |

 **(7): نمــوذج تــحويل حـــاله**

|  |  |
| --- | --- |
| **البيـــانات الشخـــصية للطــــالب**  | **البيــــانات الاكـــاديمية للــــطالـب** |
| **اسم الطالب:** | **الرقم الجامعي : سنة الالتحاق بالجامعة:**  |
| **رقم الجوال : البريد الإلكتروني:** | **الكلية : التخصص:** |
| **رقم جوال ولي الأمر:**  | **الساعات المجتازة: الساعات المتبقية:** |
| **رقم هاتف للطوارئ :**  | **المعدل التراكمي: الوضع الاكاديمي:** |
| **عـــنوان الطـالب/ة :** |
| **هل الطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة ؟ ∕نعم ∕لا** **إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع الاعاقة ؟** |

|  |
| --- |
| **عرض المشكلة:** |
| ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**اسم الطالب/ة: التوقيع: التاريخ:** |

|  |
| --- |
| **تحليل المرشد للمشكلة:** |
| ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **الإجراء الذي تم اتخاذه مع الطالب/ة:** |
| ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. .......................................................................................................................................................................... |
| **الجهة الموصى بتحويل حالة الطالب/ة لها:** |
| ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ..........................................................................................................................................................................  |

|  |
| --- |
| **المرشد: .................................. التوقيع ....................................... ، التاريخ.................................****رئيس وحدة الإرشاد: ..................................، التوقيع ........................ ، التاريخ.................................** |