

**İBRAHİM YAPICI İLKOKULU**  
**PSİKOLOJİK DANIŞMA VE REHBERLİK BİRİMİ**  
**ÖĞRENCİ TANIMA FORMU**

FOTOĞRAF

T.C. kimlik No:							
Adı ve soyadı							
Okulu							
Sınıf ve No	...../.....	Sınıf Öğretmeni:					
Doğum tarihi ve Yeri							
Baba adı:				Anne adı:			
Ev adresi							
Ev Telefon No	Veli Cep :.....Ev Tel:.....						
<b>BABAYA AİT BİLGİLER</b>							
Babanızın Yaşı:							
Babanız	Sağ ( )			Ölü ( )			
Babanız Ölmüşse ölüm tarihi							
Babanız Öz mü, üvey mi?	Öz ( )			Üvey ( )			
Babanızın Mesleği ve İşini nedir?							
Babanızın aylık geliri ne kadar?							
Babanızın İş adresi							
Babanızın Öğrenim durumu							
<b>ANNEYE AİT BİLGİLER</b>							
Annenizin Yaşı							
Anneniz	Sağ ( )			Ölü ( )			
Anneniz Ölmüşse ölüm tarihi							
Anneniz Öz mü, üvey mi?	Öz ( )			Üvey ( )			
Annenizin aylık geliri ne kadar?							
Annenizin Mesleği ve işini nedir?							
İş adresi							
Annenizin Öğrenim durumu							
<b>KARDEŞLERİNİZ: En büyüğünden başlayarak (kendiniz hariç) en küçüğüne kadar yaş sırasına göre aşağıdaki bilgileri veriniz.</b>							
	ADI	YAŞ	KIZ ER	ÖZ ÜVEY	SINIFI	EVLİ BEKAR	MESLEĞİ
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
10							

<b>EV DURUMU:</b>	
Kendinizin mi, kira mı?	
Kaç odalı / Ayrı odanız var mı?	/
Aynı evde kaç kişi oturuyor?	
Kendinize ait ders çalışma odanız var mı?	
Geçiminizi kim sağlıyor?	
Ailenizin aylık geliri ne kadar	
<b>KENDİ DURUMUNUZ:</b>	
Sağlık durumunuz nasıldır?	İyi ( ) Orta ( ) Zayıf ( )
Boy ve kilonuz	Boy ( ) Kilo ( )
Geçirdiğiniz hastalıklar varsa neler?	
Geçirdiğiniz kazalar varsa neler	
Hastalık yüzünden okula gidemediğiniz oldu mu?	Sık sık ( ) Nadiren ( ) Hiç ( )
Görmeniz nasıldır?	İyi ( ) Orta ( ) Zayıf ( )
Gözlük kullanıyor musunuz? Numarası	Evet ( ) Numarası ( ) Hayır ( )
İşitmeniz nasıldır?	İyi ( ) Orta ( ) Zayıf ( )
Herhangi bir özür veya sakatlığınız var mı?	Evet ( ) Hayır ( )
<b>OKUL DURUMU</b>	
Okul hayatınızda en çok sevdiğiniz derslerin adını yazınız.	
Okul hayatınızda en az sevdiğiniz veya hiç sevmediğiniz derslerin adını yazınız.	
Arkadaşarımla .....iletişim kurarım.	Kolayca ( ) Orta ( ) Güçlkle ( )
Okul hayatınızda ders dışı etkinliklere katılır mısınız? Hangilerine?	
Dershaneye gidiyor musunuz?	
Boş zamanlarda en çok nelerle uğraşmayı seversiniz:	
Boş zamanlarda herhangi bir işte çalışıyor musunuz? Çalışıyorsanız nerde çalışıyorsunuz?	
İleride hangi mesleği seçmek istersiniz? Ve Niçin?	
Evde ders çalışmakta güçlük çekiyor musunuz? Neden?	
Dersleri anlamakta güçlük çekiyor musunuz? Neden?	

Teşekkür Ederiz.

**FORMU DOLDURANIN**

**ADI- SOYADI :**

**TARİH :**

**İMZA :**