|  |
| --- |
|       |

**تقييم الأهلية لبرنامج (NC ITP)**

**المهارات والقدرات الحالية للطفل:**

يهدف هذا التقييم إلى تقديم صورة لنقاط قوة طفلك واحتياجاته والأشخاص والأماكن والأشياء التي تهم طفلك وتحفزه والأشياء التي يحبها ويكرهها. قامت وكالة (CDSA) بانتهاج عدة طرق لفحص وتقييم نمو طفلك: الاختبارات المعيارية الموحدة ومراجعة السجل والملاحظة السريرية وتقرير الوالدين. تُخبرنا المعلومات التي تم جمعها بالمهارات والسلوكيات المتنامية لدى طفلك حتى الآن وكيف يجمع طفلك ويستخدم هذه المهارات والسلوكيات للمشاركة في الأنشطة اليومية. تنقسم المهارات والسلوكيات إلى خمسة مجالات (مجالات النمو)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **اسم الطفل:** | **تاريخ الميلاد:** | **عمر الطفل:** | **العمر المعدل:** |
| **تاريخ التقييم/التقدير:** | **من هي الأطراف المشاركة:** |
| **أدوات التقييم/التقدير والمنهجيات الأخرى المستخدمة:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **النطاق التنموي** | **المهارات والقدرات** |
| **الأمور** **(child's name) التي تجري على ما يرام** | **التحديات أو الخطوات القادمة لـ** **(child's name)** |
| **النطاق الاجتماعي/العاطفي**(التواصل مع الآخرين، إظهار المشاعر، التعامل مع المواقف على مدار اليوم) |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النطاق التكيفي**(القدرة على مساعدة نفسه في الأنشطة اليومية بما في ذلك تناول الطعام وارتداء الملابس واستخدام المرحاض والنوم وتلبية الاحتياجات) |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **النطاق المعرفي**(التفكير والتعلم وكيفية حل الطفل للمشكلات) |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نطاق التواصل**(فهم الكلمات والإيماءات (اللغة المستقبلة)، واستخدام الأصوات والكلمات والإيماءات (اللغة التعبيرية) |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نطاق النمو البدني**(استخدام اليدين والعينين واليدين مع التحكم والتناسق بين الحركة (الحركة الدقيقة)، وقوة الطفل واتساق حركاته وتوازن عضلاته بغرض الحركة (الحركة بمجملها) |       |       |

**تقييم الأهلية لبرنامج رعاية الرُضع والأطفال الصغار بولاية كارولينا الشمالية**

|  |
| --- |
| **معلومات بشأن الحالة الصحية للطفل:** |
| **ملخص الحالة الصحية للطفل بناءً على مراجعة السجلات ذات الصلة أو تقرير الوالدين. (تتضمن تلك المعلومات تاريخ ميلاد الطفل أو الحالات الطبية أو التشخيصات أو الأمراض أو حالات دخول المستشفى أو العقاقير أو حالة البصر والسمع أو معلومات أخرى):**      |
| **ملخص نتائج التقييم:** |
|       |
| **توصيات/ متابعات:**      |
|       |  |       |
| **توقيع المُقيِم:**  |  | **التاريخ** |
|       |  |       |
| **توقيع المُقيِم:**  |  | **التاريخ** |
|       |  |       |
| **توقيع المُقيِم:** |  | **التاريخ** |