



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΣΤΗΡΙΞΗΣ (ΜΕΣ) – ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΓΙΑ ΧΕΙΡΙΣΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΠΙΘΑΝΕΣ
ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ, ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ Η ΑΛΛΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ**

Όνομα Δημοτικού Σχολείου/ Νηπιαγωγείου:

Τηλέφωνο Σχολείου:

Όνοματεπώνυμο κ υπογραφή Διευθυντή/τριας:

Παρακαλώ όπως συμπληρωθούν όλα τα στοιχεία του Μέρους Α, Β και Γ, προτού αποσταλεί στην Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας.

ΜΕΡΟΣ Α. Στοιχεία Παιδιού και Οικογένειας

Όνοματεπώνυμο μαθητή/τριας:.....

Ημερομηνία Γέννησης:.....

Τάξη και Τμήμα:

Διεύθυνση οικίας Γονέων / Κηδεμόνων. Σε περίπτωση διαζυγίου, παρακαλώ όπως αναφέρετε και τις δύο διευθύνσεις των γονέων του παιδιού.

.....
.....
.....

Όνοματεπώνυμο κ τηλεφωνο πατέρα:

Όνοματεπώνυμο κ τηλεφωνο μητέρας:

Όνοματεπώνυμα κ τηλεφωνα κηδεμόνων:

ΜΕΡΟΣ Β: Πρώτη συνάντηση Εκπαιδευτικών – Γονέων/Κηδεμόνων- Παιδιού

Ημερομηνία συνάντησης εκπαιδευτικών - γονέων /κηδεμόνων - παιδιού: -----

Σημαντικές Πληροφορίες για τον/την μαθητή/τρια.

(Συμπληρώνεται από τον/την Εκπαιδευτικό κατά τη διάρκεια ή μετά την 1^η συνάντηση).

Περιγράψτε τις ανησυχίες σας:

Τι δυσκολεύει τη διαδικασία εκπαίδευσης του/της μαθητή/τριας;

Περιγράψτε τις ανάγκες του/της μαθητή/τριας:

I) Συναισθηματικές (π.χ. εγκαθίδρυση ρουτινών και ορίων, ανάγκη αναγνώρισης από γονιό, ανάγκη για επιτυχία μέσα στην τάξη, έπαινος από τον/την εκπαιδευτικό, διαχείριση εκφοβιστικών συμπεριφορών κατά το διάλειμμα, κτλ.):

II) Κοινωνικής Λειτουργικότητας (π.χ. να αισθάνεται ότι ανήκει, να ενταχθεί στην ομάδα των συμμαθητών του/της, να μην είναι απομονωμένος/η το διάλειμμα, να αποκτήσει μερικούς φίλους, κτλ.):

III) Μαθησιακές (π.χ. να μάθει να αναγνωρίζει φωνήματα, να αναλύει συλλαβές, να ενισχυθούν οι δεξιότητες διαβάσματος των μαθημάτων, απλοποίηση εργασίας, μειωμένη ύλη στο σπίτι, κτλ.):

IV) Γνωστικές (π.χ. ενίσχυση κριτικής σκέψης, να ενισχυθούν οι δεξιότητες επίλυσης προβλήματος, αύξηση δυσκολίας των γνωστικών έργων, κτλ.):

V) Συμπεριφορικές (π.χ. να ακολουθεί τους κανόνες της τάξης, να ελέγχει τις παρορμήσεις του/της, μέσω διδασκαλίας δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, κτλ.):

VI) Άλλες ανάγκες του παιδιού που χρήζουν υποστήριξης (π.χ. φροντίδα εαυτού, παροχή σταθερότητας στο οικογενειακό πλαίσιο, κάλυψη βασικών αναγκών, υποστήριξη ταλέντων και δυνατοτήτων, κτλ.) ή άλλοι παράγοντες ευαλωτότητας στο παιδί που χρειάζεται να καταγραφούν (π.χ. ιατρικά ζητήματα):

Τοποθέτηση στόχων και ενεργειών

Αναφέρετε τους στόχους και τις ενέργειες που θα τεθούν για τον/τη μαθητή/τρια σε σχέση με τις πιο πάνω ανάγκες που έχετε καταγράψει, λαμβάνοντας υπόψη και τους παράγοντες ευαλωτότητας του παιδιού:

I) Συναισθηματικές (π.χ. αύξηση χρόνου αλληλεπίδρασης ενός/μιας εκπαιδευτικού με το παιδί, αύξηση εγγύτητας εκπαιδευτικού με παιδιού μέσα στην τάξη, καθιέρωση ποιοτικού χρόνου ανάμεσα στο παιδί και στην οικογένεια του για δύο απογεύματα στη βδομάδα):

II) Κοινωνική Λειτουργικότητα (π.χ. το παιδί να προσεγγίζει τα άλλα παιδιά στο διάλειμμα, οι γονείς/κηδεμόνες να έρθουν σε επαφή με συμμαθητές τα απογεύματα, κ.ο.κ.):

III) Μαθησιακές (π.χ. ο/η εκπαιδευτικός να ετοιμάσει για τους γονείς/κηδεμόνες δραστηριότητες/ φύλλα εργασίας ώστε το παιδί στο σπίτι να μάθει να αναγνωρίζει όλα τα φωνήματα, απλοποίηση έργων ως προς τις οδηγίες, τη δομή ή τον αριθμό των βημάτων και απαιτήσεων, παροχή γραφικών οργανωτών, προώθηση συμβολαίου μάθησης, κτλ.):

IV) Γνωστικές (π.χ. οι γονείς/κηδεμόνες θα χρησιμοποιήσουν συγκεκριμένες δραστηριότητες/παιχνίδια για ενίσχυση της εργαζόμενης μνήμης, χρειάζεται να μάθει να αναλύει την οδηγία σε πιο μικρά κομμάτια, να διδαχτεί τεχνικές διαβάσματος, κτλ.):

V) Συμπεριφορικές (π.χ. συστηματικές συζητήσεις με τους γονείς ώστε να μάθει να αναγνωρίζει τις συνέπειες της συμπεριφοράς του/της, εφαρμογή συμβολαίου συμπεριφοράς, κτλ.):

VI) Παρακαλώ όπως αναφέρετε οτιδήποτε άλλο που αφορά στο μαθητή/τρια και θεωρείτε σημαντικό (π.χ. ενασχόληση με εξωσχολικές δραστηριότητες, βελτίωση μοτίβου αλληλεπίδρασης γονιού-παιδιού, κτλ.):

Συμμετέχοντες στην πρώτη συνάντηση:

Υπεύθυνος/η Εκπαιδευτικός Τάξης:

(Όνοματεπώνυμο) (Υπογραφή)

Άλλος/ Άλλη:

(Όνοματεπώνυμο και Ιδιότητα)..... (Υπογραφή).....

Δηλώνουμε ότι συμμετείχαμε στην πρώτη συνάντηση με το σχολείο και συμφωνούμε και οι δύο γονείς/κηδεμόνες με όλα τα πιο πάνω.

Δηλώνουμε ότι συμμετείχαμε στη δεύτερη συνάντηση με το σχολείο και συμφωνούμε και οι δύο γονείς με τα πιο πάνω συμπεράσματα.

Πατέρας / Κηδεμόνας (όπου αυτό ισχύει)

(Όνοματεπώνυμο) (Υπογραφή)

Μητέρα / Κηδεμόνας (όπου αυτό ισχύει)

(Όνοματεπώνυμο) (Υπογραφή)

Περαιτέρω ενέργειες (παρακαλώ σημειώστε ανάλογα):

- Μετά από συμφωνία με τον/την οικείο/οικεία Εκπαιδευτικό/ή Ψυχολόγο, θα γίνει παραπομπή του/της μαθητή/τριας στην ΥΕΨ.
- Παραπομπή του/της μαθητή/τριας σε άλλες Υπηρεσίες (να καταγραφεί η Υπηρεσία):

- Άλλο:
