

AİLE BİLGİ FORMU

A. Çocuğun,

Adı ve Soyadı :

Doğum Tarihi :

T.C. Kimlik No.su :

Cinsiyeti : Erkek Kız

Çocuğun Tanısı ve Tanı Alma Yaşı:

B. Çocuğun Aldığı Hizmetler:

Aşağıdaki bölüme çocuğunuzun hizmet aldığı kurumların/kişilerin adını ve hizmet aldığınız gün ve saatleri yazınız.

Hizmet Türü	Hizmet Aldığı Kurum/Kişi	Bu hizmeti ne kadar süre aldı?Örneğin 3 yıldır haftada 1 saat	Şu anda ne kadar süre hizmet alıyor? Örneğin haftada 1 gün 2 saat
Kreş			
Rehabilitasyon			
Özel Ders			
Diğer			

C. Aile Bilgileri: Aşağıdaki bilgileri doldurunuz.

Annenin Adı ve Soyadı:

Sağ Vefat Öz Üvey Çocukla birlikte yaşıyor. Ayrı yaşıyor.

Doğum Tarihi: Eğitim: Mesleği: İş Yeri: Cep Telefonu:

Babanın Adı ve Soyadı:

Sağ Vefat Öz Üvey Çocukla birlikte yaşıyor. Ayrı yaşıyor.

Doğum Tarihi: Eğitim: Mesleği: İş Yeri: Cep Telefonu:

Ç. Varsa Kardeş/Kardeşleri İle İlgili Bilgi:

Adı ve Soyadı	Yaşı	Cinsiyeti	Tanı/Risk/Şüphe
1.
2.
3.

D. Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi/Kişiler:

Çocuğunuzun bakımını üstlenen kişiler ile bu kişilerin çocuğunuzla ilgilenme ortamları ve süreleri hakkında bilgi veriniz.

.....
.....

E. Çocuğun Sağlık Bilgileri:

1. Çocuğunuzun herhangi bir hastalığı varsa lütfen açıklayınız.....
2. Çocuğunuzun kullandığı herhangi bir ilaç tedavisi varsa lütfen açıklayınız.....
3. Çocuğunuzun herhangi bir yiyecek ya da maddeye karşı alerjisi varsa lütfen açıklayınız.

Açıklamalar:

.....
.....