AİLE BİLGİ FORMU

1. **Çocuğun,**

Adı ve Soyadı :

Doğum Tarihi :

T.C. Kimlik No.su :

Cinsiyeti :  Erkek  Kız Çocuğun Tanısı ve Tanı Alma Yaşı:

1. **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 |  |  |  |

1. **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: ................................



23



**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. ...................................................... | ........... | ................... | ..................................................................................................... |

1. **Çocuğun Bakımını Üstlenen Kişi/Kişiler:**

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

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

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

1. **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: ..............................................................................................................................................................................................................................................

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

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