

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ**Διεύθυνση Μέσης Εκπαίδευσης****Υπηρεσία Συμβουλευτικής και Επαγγελματικής Αγωγής (ΥΣΕΑ)****Ερωτηματολόγιο Ατομικών και Οικογενειακών στοιχείων – Α΄ Λυκείου**

A. Προσωπικά Στοιχεία Μαθητή/τριας		
Επώνυμο:		
Όνομα:.....		
Τάξη:..... και Ομάδα Μαθημάτων Προσανατολισμού:		
Ομάδα 1: Αρχαία Ελληνικά/Αρχαιογνωσία-Ιστορία <input type="checkbox"/>		
Ομάδα 2: Μαθηματικά-Φυσική <input type="checkbox"/>		
Ομάδα 3: Μαθηματικά-Οικονομικά <input type="checkbox"/>		
Ομάδα 4: Οικονομικά-Αγγλικά <input type="checkbox"/>		
Τόπος γέννησης:		
Ημερομηνία Γέννησης:		
Υπηκοότητα:		
Διεύθυνση Διαμονής:		
Τηλέφωνο μαθητή/τριας:		
Τηλέφωνο κηδεμόνα:		
B. Στοιχεία Οικογένειας		
Στοιχεία Γονέων	Πατέρα	Μητέρας
Όνομα:		
Επώνυμο:		
Χώρα καταγωγής:		
Επάγγελμα:		

Διεύθυνση Εργασίας:		
Τηλέφωνο Εργασίας:		
Τηλέφωνα επικοινωνίας:		
Επίπεδο Μόρφωσης: Δημοτική/Μέση/ Ανώτερη/Ανώτατη		

Γ. Οικογενειακή Κατάσταση (Σημειώστε με √ όπου ισχύει):			
	Μένει με την οικογένεια	Δε μένει με την οικογένεια	Απεβίωσε
Πατέρας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μητέρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Όνοματεπώνυμο αυτού που έχει τη φροντίδα:			
Όνοματεπώνυμο αυτού που έχει την κηδεμονία:			
Σε περίπτωση όπου ο κηδεμόνας είναι άλλος από τους γονείς παρακαλώ συμπληρώστε: Όνοματεπώνυμο: Τηλέφωνο επικοινωνίας: Ιδιότητα (π.χ. Κοινωνικός Λειτουργός, ανάδοχος γονιός κ.λπ):			
Αριθμός παιδιών στην οικογένεια Ηλικία/ες,,,,,			
Μένουν όλα στο ίδιο σπίτι μαζί σας; Εξηγήστε εδώ:			

Δ. Γενικές Ερωτήσεις (Σημειώστε με √ όπου ισχύει):	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Αντιμετωπίζει ο/η μαθητής/τρια κάποιο πρόβλημα υγείας (εγχειρήσεις, αλλεργίες, φάρμακα, σοβαρές/χρόνιες ασθένειες); Παρακαλώ διευκρινίστε:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Χρειάζεται να είναι κάποιο άτομο στο σχολείο ενήμερο σχετικά με το πιο πάνω σε περίπτωση που παραστεί ανάγκη; Εξηγήστε:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παρακολουθείται ο/η μαθητής/τρια από κάποια από τις ακόλουθες υπηρεσίες;		
Εκπαιδευτική Ψυχολογία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Άλλο: Διευκρινίστε:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αντιμετωπίζει η οικογένεια σοβαρές οικονομικές δυσκολίες;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι η οικογένεια λήπτης Δημοσίου Βοηθήματος;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εργάζεται ο/η μαθητής/τρια;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αντιμετωπίζει η οικογένεια άλλου είδους δυσκολίες ή προβλήματα; Αν επιθυμείτε μπορείτε να αναφερθείτε εδώ συνοπτικά:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Υπάρχει συνεργασία της οικογένειας με τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ε. Εκπαιδευτικά Στοιχεία μαθητή/τριας
Γυμνάσιο από το οποίο αποφοίτησε:
Γλώσσα που ομιλείται στο σπίτι:
Αγαπημένα μαθήματα του/της μαθητή/τριας:
Μαθήματα στα οποία αντιμετωπίζει δυσκολίες:
Έχει εγκριθεί από την Επαρχιακή Επιτροπή Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης για •Διευκολύνσεις Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> •Στήριξη Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Αν υπάρχει έγκριση για Στήριξη σημειώστε σε ποια μαθήματα:
Έχει απαλλαγεί από κάποιο/α μάθημα/τα; Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ποιό/α;..... Παρακαλώ διευκρινίστε το λόγο:

Ο Καθηγητής Συμβουλευτικής και Επαγγελματικής Αγωγής (ΣΕΑ) είναι στη διάθεσή σας και του παιδιού σας, καθ' όλη τη σχολική χρονιά σε περίπτωση που έχετε ανάγκη να συζητήσετε εσείς ή το παιδί σας κάποιο θέμα. Οι συναντήσεις με τους γονείς γίνονται μετά από **τηλεφωνική συνεννόηση** με τον ίδιο τον Καθηγητή ΣΕΑ του σχολείου.