خطة متابعة الفاقد التعليمي

اسم المدرسة اسم المعلم/ـة :

الصف : المرحلة :

|  |
| --- |
| الأسبوع ......................... |
| من إلى |
|  | الدرس :  |
| المهارات المستهدفة | 12345678 |
| دور المعلم في تفعيل الخطة العلاجية ( إجراءات المعالجة ) |  |
| التواصل  |  |
| عدد المستفيدين الطلبة / الطالبات  |  |
| التوثيق  |  |

مدير/ ة المدرسة