

اداره کل آموزش و پرورش خراسان رضوی

معاونت پرورشی و فرهنگی

اداره مشاوره تربیتی و تحصیلی

پوشه کار مشاورمدارس



سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۴۰۰

نام آموزشگاه:

نام و نام خانوادگی مدیر:

نام و نام خانوادگی مشاور:

شماره پرسنلی:

روز و ساعت کار مشاوره:

مدرک تحصیلی:

رشته تحصیلی:

سابقه کار:

شماره همراه:

عضویت در کانال پیام مشاور:



اطلاعات آماری دانش آموزان به تفکیک پایه تحصیلی

پایه	کلاس ۱	کلاس ۲	کلاس ۳	کلاس ۴	کلاس ۵	کلاس ۶	کلاس ۷	کلاس ۸	جمع
هفتم									
هشتم									
نهم									
آمار کل دانش آموزان :									



فرم شماره ۴

باسمه تعالی

ویژه دبیران و کادر آموزشی

فرم ارجاع دانش آموزان به مشاور

گروه آموزشی مشاوره خراسان (رضوی)

ردیف	نام و نام خانوادگی	کلاس	درس	تاریخ	نام دبیر	علت ارجاع

توضیحات:

موارد ارجاع شامل: ۱. مسائل تربیتی (رفتاری، روانی، اقتصادی، اخلاقی، اجتماعی و...)

۲. مسائل تحصیلی (افت تحصیلی، برنامه ریزی، شیوه مطالعه، انتخاب رشته و...)

فرم شماره ۴

باسمه تعالی

ویژه دبیران و کادر آموزشی

فرم ارجاع دانش آموزان به مشاور

ردیف	نام و نام خانوادگی	کلاس	درس	تاریخ	نام دبیر	علت ارجاع

توضیحات:

موارد ارجاع شامل: ۱. مسائل تربیتی (رفتاری، روانی، اقتصادی، اخلاقی، اجتماعی و...)

۲. مسائل تحصیلی (افت تحصیلی، برنامه ریزی، شیوه مطالعه، انتخاب رشته و...)

شرح حال و اقدامات انجام گرفته در مراجعین دانش آموزی (موارد خاص)

منبع ارجاع	نوع مشکل	کد دانش آموز

خلاصه وضعیت دانش آموز:

گروه آموزشی مشاوره خراسان رضوی

توصیف ظاهری:

اظهارات ولی:

اقدامات مشاور:

نام و امضا مشاور.....



باسمه تعالی

شماره:

فرم معرفی دانش آموزان به مرکز مشاوره

تاریخ:

نام و نام خانوادگی دانش آموز:	تاریخ تولد:	کلاس:	
نام پدر:	تحصیلات پدر:	شغل پدر:	سن پدر:
نام مادر:	تحصیلات مادر:	شغل مادر:	سن مادر:
فرزندچندم:	تعداد برادر:	تعداد خواهر:	

خلاصه وضعیت خانواده و مشکل دانش آموز:

اقداماتی که تا کنون در آموزشگاه در مورد این دانش آموز انجام گرفته است:

مهر و امضای مدیر آموزشگاه

مدیریت محترم آموزشگاه:

با سلام و احترام بدینوسیله به اطلاع می رساند؛

دانش آموز در روز: تاریخ:

وساعت: به این مرکز مراجعه نموده است.

گزارش درمانگر:

با تشکر

مدیر مرکز مشاوره

برگزاری وبینار، جلسات، کارگاه ها و شوراهای آموزشگاه

به صورت حضوری* و غیر حضوری**

ردیف	روز/تاریخ	سخنران***	عنوان جلسه	موارد قابل پیگیری(در صورت لزوم)

* در صورتی که جلسات حضوری است با رعایت پروتکل های بهداشتی

** در صورت امکان ضبط سخنرانی مدعوین به صورت صوتی یا تصویری و بارگذاری در کانال مدرسه وسامانه شاد

***توسط مشاور یا مدعوین



ردیف	عنوان محتوا	نام و نام خانوادگی	تهیه کننده مشاور / کارکنان / دانشی آموزان

*نمونه کار پیوست پوشه کار باشد (در سیستم مدرسه یا به صورت لوح فشرده)

محتواهای منتخب به کارشناسی جهت بارگذاری در شبکه شاد ارسال گردند.



همیار مشاور

فرم شماره ۱۱

نام و نام خانوادگی نماینده همیار :

گروه آموزشی مشاوره فراسان رضوی

پایه	نام و نام خانوادگی	ردیف	پایه	نام و نام خانوادگی	ردیف	پایه	نام و نام خانوادگی	ردیف

کارگاه های* برگزار شده ویژه همیار مشاوران

ردیف	عنوان کارگاه	روز تاریخ	تعداد حاضرین	ردیف	عنوان کارگاه	روز تاریخ	تعداد حاضرین

- تهیه کارت شناسایی ویژه همیار مشاوران

- * حضوری و غیر حضوری





فرم شماره ۱۲

گزارش طرح همدل

گروه آموزشی مشاوره خراسان رضوی

نام آموزشگاه:		نام مشاور / مشاوران:	
عضویت در کانال پیام مشاور :		بلی / خیر	
ماه	تعداد تماس با دانش آموزان (طرح همدل)	تعداد جلسات مشاوره برای دانش آموز/ اولیاء	مشکل پر تکرار در این ماه
مهر			
آبان			
آذر			
دی			
بهمن			
اسفند			
فروردین			
اردیبهشت			
خرداد			
نام و نام خانوادگی مدیر آموزشگاه		نام و نام خانوادگی مشاور مدرسه :	
مهر و امضای مدیر آموزشگاه :		امضاء:	

• گزارشات طرح همدل پایان هر ماه به کارشناسی منطقه ارسال گردد.

نمون برگ ارزیابی فعالیت های سلامت روان و هدایت تحصیلی

آزمون سلامت روان

توضیحات	تعداد شرکت کنندگان	تاریخ خاتمه فرایند	تاریخ شروع فرایند	تعداد جلسات توجیهی		پایه
				ویژه اولیاء	ویژه دانش آموزان	
						هفتم
						هشتم
						نهم

آزمون رغبت و توانایی پایه نهم

سال تحصیلی ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹

تاریخ شروع فرایند آزمون :	تاریخ خاتمه فرایند آزمون :	تعداد شرکت کنندگان:
تاریخ تکمیل فرم نظرخواهی اولیاء:	تاریخ تکمیل فرم نظرخواهی دبیر:	
تاریخ تکمیل فرم نظرخواهی مشاور:	تاریخ تکمیل فرم نظرخواهی دانش آموز:	
تاریخ شروع پودمان هدایت تحصیلی کتاب کار و فناوری:	تاریخ دریافت تکالیف پودمان از دانش آموزان :	

جلسات توجیهی ویژه دانش آموزان پایه نهم	جلسات توجیهی ویژه دبیران	جلسات توجیهی ویژه والدین	هدایت تحصیلی
			ماه / تعداد
			مهر
			آبان
			آذر
			دی
			بهمن
			اسفند
			فروردین
			اردیبهشت
			خرداد

- کمیته هدایت تحصیلی *
- اولیا ۴ جلسه طی سال تحصیلی
- دبیران ۳ جلسه طی سال تحصیلی
- دانش آموزان هر ماه یک جلسه (پودمان هدایت تحصیلی از ابتدای سال تحصیلی شروع شود)

* جلسات بسته به شرایط به صورت حضوری یا غیر حضوری برگزار می گردد

موفق و سربلند باشید

* مستندات جلسات به پیوست پوشه کار نگهداری شود.

گروه آموزشی مشاوره آ. پ استان فراسان رضوی