



سازمان آموزش و پرورش استثنایی
اداره آموزش و پرورش استثنایی استان آموزشگاه
کارنمای تحصیلی آمادگی تکمیلی
سال تحصیلی ۱۳ - ۱۳

نام و نام خانوادگی : نام پدر : تاریخ تولد :
 شماره شناسنامه : تاریخ ورود به مرحله تکمیلی : شماره صفحه دفتر امتحانات :

ملاحظات	دامنه			مواد درسی	حیطه
	نیاز به تلاش بیشتر	نزدیک به حد انتظار	در حد انتظار		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	پرورش حواس و مفاهیم ریاضی	شناخت و دانش عمومی
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	واژگان درکی و بیانی	زبان، برقراری ارتباط و سواد آموزی
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زمینه سازی برای خواندن و نوشتن	سواد آموزی
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رشد حرکتی، سلامت جسمانی و مهارت‌های روزمره زندگی	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رشد اجتماعی - هیجانی	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فعالیت‌های هنری	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	فعالیت‌های ورزشی	

مندرجات فوق با دفتر امتحانات مطابقت دارد.

مدیر آموزشگاه : نام و نام خانوادگی
 امضاء و مهر آموزشگاه

دانش آموز حق ارتقاء به پایه اول را دارد ندارد