



0186, თოფურის ქუჩა №2,  
თბილისი, საქართველო  
ტელ.: 995 32 545 403  
ტელ/ფაქსი: 995 32 545 400  
[waldorfschule@waldorfschule.ge](mailto:waldorfschule@waldorfschule.ge)

ადგილი  
ფოტოსთვის

**ბანახსარი სკოლაში გადმომსგლეთობის**  
**მოსწავლის მონაცემები**

**სასწავლო წელი**

**20 - 20**

გვარი, სახელი

ასაკი

დაბადების თარიღი

სქესი

მოქალაქეობა

გთხოვთ, განიხილოთ ჩვენი შვილის მიღება ----- კლასში (XI-XII კლასებში მიღება არ განიხილება).

**მშობელი/მეურვე (1)**

**მშობელი/მეურვე (2)**

გვარი, სახელი

გვარი, სახელი

მისამართი (ქალაქი, რაიონი, ქუჩა, საფოსტო ინდექსი)

მისამართი (ქალაქი, რაიონი, ქუჩა, საფოსტო ინდექსი)

საკონტაქტო ნომრები (სახლის, მობილური)

საკონტაქტო ნომრები (სახლის, მობილური)

ელ.ფოსტა

ელ.ფოსტა

სამუშაო ადგილი

სამუშაო ადგილი

თანამდებობა

თანამდებობა

ბავშვი/ახალგაზრდა ცხოვრობს --- ორივე მშობელთან, --- დედასთან, --- მამასთან, ---  
მეურვესთან

ჰყავს თუ არა ბავშვს და-ძმა? რა ასაკის?

1)-----

3)-----

5)-----

2)-----

4)-----

6)-----



## პითხვარი სკოლის ექიმისთვის

### ბავშვის/ახალგაზრდის დაბადების ისტორია

მშობლების ასაკი ბავშვის დაბადებისას? დედა ————— მამა —————

როგორ მიმდინარეობდა ორსულობა? —————

მშობიარობა: — ნაადრევი, — ფიზიოლოგიური, — გართულებული, — საკეისრო კვეთა,

მედიკამენტოზური ჩარევა —————

როგორი იყოს მშობიარობის ხანგრძლივობა —————, სიყვიტლე (ხანგრძლივობა) —————

დაბადების წონა ———, იმყოფებოდა თუ არა ბუნებრივ კვებაზე? ——— რამდენ ხანს? ———

ასაკი: პირველი კბილის ამოჭრის ———, ხოხვის ———, სიარულის ———, ლაპარაკის ———

\*რამდენ ხანს ატარებდა საფენს? აქვს თუ არა ტუალეტით სარგებლობის უნარ-ჩვევები?

—————

\*აქვს (ჰქონდა) თუ არა უნებლიე შარდვა (ღამის ენურეზი)?

—————

\*ოფლიანობს თუ არა? მხოლოდ თავის არეში თუ მთელი ტანით? —————

\*ხელ-ფეხი ცივი აქვს თუ თბილი? —————

\*შეუძლია თუ არა ბალანსირება-წონასწორობის დაცვა? —————

აქვს თუ არა თქვენს შვილს განსაკუთრებული ჩვევები? (ფრჩხილების კვნება, თმების გრეხა, ცერის წოვა

და სხვა) —————

გადატანილი დაავადებები (მათ შორის – ბატონებიც): —————

—————

მიუღია თუ არა რაიმე სახის ტრადიციული ან ალტერნატიული მედიცინის პროფესიონალური  
დახმარება, გარდა რეგულარული სამედიცინო შემოწმებისა? —————

\*არსებობს რომელიმე ასო-ბგერა, რომლის წარმოთქმაც ბავშვს უჭირს? (რ, შ, ს... ) —————

\*როდიდან დაიწყო როლური თამაშები (სახლობანა, ექიმობანა, მასწავლებლობანა...)?

—————



## ა(ა)იპ თბილისის თავისუფალი ვალდორფის სკოლა-ბაღი

\*როგორ თამაშებს ირჩევს (მჯდომარეს-მოსვენებულს, მოძრაე-აქტიურს, მარტო თუ სხვებთან ერთად...) -----

რომელ ასაკში თქვა “მე” საკუთარ თავზე? -----

იყო თუ არა რაიმე არაჩვეულებრივი მოვლენა ან სირთულე ბავშვის სიცოცხლის პირველი სამი წლის განმავლობაში? (გთხოვთ, აღწერეთ) -----

აქვს თუ არა ბავშვს/ახალგაზრდას რამეზე აღერგია (საკვები, მედიკამენტები, გარემო, ანთებებისკენ მიდრეკილება, გულისრევის შეგრძნება, უპაერო სივრცის მძაფრი აღქმა...)? -----

იცავს თუ არა სპეციალურ დიეტას? -----

მედიკამენტები, რომლებსაც აშუამად იღებს -----

ჩატარებული აქვს თუ არა აცრები? რომელი? -----

ჰქონდა თუ არა აცრის შემდგომი რეაქციები ან გართულებები (აცრიდან ერთი კვირის განმავლობაში – ტემპერატურული რეაქცია, კრუნხვები...)? -----

გადატანილი დაზიანებები (მოტეხილობა, ნაკერი, დარტყმა/დაცემა) ან სტაციონარში წოლა -----

ბავშვის ჯანმრთელობის სისუსტეები: ----- ფილტვები, ----- ყურები, ----- ცხვირი, ----- მუცლის ღრუ, ----- ყელი, ----- ღია რეა, ----- ყაბზობა, ----- საჭმლის მონელება, სხვა - გთხოვთ აღწეროთ -----



## მოსწავლის ფუნქციონირების რეგისტრირება

რომელ საათზე იღვიძებს ბავშვი/ახალგაზრდა კვირის დღეებში? \_\_\_\_\_

დასვენების დღეებში? \_\_\_\_\_

როგორ იღვიძებს (მოთენთილი, მხიარული, უკმაყოფილო)? \_\_\_\_\_

საუზმობს თუ არა? რითი? \_\_\_\_\_

იკვებება თუ არა ბავშვი/ახალგაზრდა ოჯახთან ერთად, რამდენჯერ? (რომელი კვება) \_\_\_\_\_

\*როგორ ასწავლით თქვენს შვილს ჩვევებს (დისციპლინას)? \_\_\_\_\_

რომელ საათზე იძინებს კვირის დღეებში? \_\_\_\_\_ დასვენების დღეებში? \_\_\_\_\_

\*თუ არსებობს დაძინების რიტუალი, როგორი? \_\_\_\_\_

\*სწრაფად იძინებს? \_\_\_\_\_ მშვიდად სძინავს ღამის განმავლობაში? \_\_\_\_\_

\*არსებობს რაიმე ისტორია განმეორებადი სიზმრების ან კოშმარების? \_\_\_\_\_

\*ოჯახის აქტივობა შაბათ-კვირას \_\_\_\_\_

რომელ ენაზე საუბრობთ ოჯახში? \_\_\_\_\_ რომელ ენაზე საუბრობს მოსწავლე? \_\_\_\_\_

\*დედა? \_\_\_\_\_ მამა? \_\_\_\_\_

რომელ ბაღში/სკოლაში (წრეებზე თუ სხვა აქტივობებზე...) დადიოდა? \_\_\_\_\_

\*აქვს თუ არა თქვენს შვილს (\*თამაშის გარდა სხვა) სპეციალური ინტერესები? \_\_\_\_\_

\*რა ტიპის თამაში ანიჭებს სიხარულს? \_\_\_\_\_

\*რამდენ დროს ატარებს ტელევიზორთან? \_\_\_\_\_

რა ტიპის კომპიუტერულ თამაშებს თამაშობს და რა დროს უთმობს ამას? \_\_\_\_\_

\*ოჯახის რომელი აქტივობა მოსწონს ბავშვს? \_\_\_\_\_

\*რა სახის მუსიკას უსმენთ თქვენ და თქვენი შვილები? \_\_\_\_\_



## ა(ა)იპ თბილისის თავისუფალი ვალდორფის სკოლა-ბაღი

\*აღწერეთ ბავშვის თამაში და-ძმასთან? \_\_\_\_\_

\*ჰყავს თუ არა ბავშვს შინაური ცხოველი? \_\_\_\_\_

\*ჰყავს თუ არა ბავშვს მეგობრები? \_\_\_\_\_ რა ასაკის? \_\_\_\_\_

\*ჰყავს თუ არა ბავშვს წარმოსახვითი ამხანაგები? \_\_\_\_\_

\*რა სახის თამაში ან სათამაშო მოსწონს ბავშვს ყველაზე მეტად? \_\_\_\_\_

\*არ მოსწონს? \_\_\_\_\_

აქვს თუ არა შემოქმედებითი საქმიანობებისადმი ინტერესი (ხატვა, პლასტიცირება...) \_\_\_\_\_

\*აქვს თუ არა ბავშვს განსაკუთრებული (ამოწმებული) სათამაშო (თოჯინა, გადასაფარებელი (საბანი))?

\*როგორია ბავშვის სათამაშო გარემო ეზოში? \_\_\_\_\_

\*თქვენი შვილი ხმარობს თუ არა უცენზურო სიტყვებს? \_\_\_\_\_

გთხოვთ, დაახასიათოთ თქვენი შვილი:

რატომ აირჩიეთ ვალდორფის სკოლა თქვენი შვილის აღსაზრდელად (საჭიროების შემთხვევაში, შეგიძლიათ დაამატოთ გვერდი)?



## ა(ა)იპ თბილისის თავისუფალი ვალდორფის სკოლა-ბაღი

\* აღნიშნული გრაფები შეავსეთ მხოლოდ I – IV კლასში გადმომსვლელებმა.

კითხვარზე ხელმოწერით ვადასტურებ, რომ ჩემთვის ცნობილია ქვემოთ ჩამოთვლილი პირობები და თანხმობას ვაცხადებ მათ განხორციელებაზე:

- არასრულად შევსებული განაცხადი სკოლის მიერ არ განიხილება;
- წინამდებარე განაცხადი არ განიხილება, როგორც თბილისის თავისუფალი ვალდორფის სკოლა-ბაღთან გასაფორმებელი საგანმანათლებლო მომსახურების ხელშეკრულების ნაწილი;
- სკოლა არ არის ვალდებული ახსნას/დაასაბუთოს მოსწავლის მიღებაზე უარის გადაწყვეტილება;
- სკოლაში მიღებაზე უარის შემთხვევაში, განაცხადი - ერთი თვის შემდეგ - ექვემდებარება განადგურებას, გარდა მის მომლოდინე სიაში რეგისტრაციის შემთხვევისა;
- მოსწავლის სკოლაში მიღების შემთხვევაში, განაცხადი შეინახება მისი სკოლაში სწავლის პერიოდის განმავლობაში;
- კითხვარში მითითებული მონაცემების გამოყენება მოხდება მხოლოდ მოსწავლის სკოლაში მიღების საკითხის განხილვისას და სკოლა უზრუნველყოფს მიღებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობას;
- თქვენ ადასტურებთ, რომ თანახმა ხართ, თქვენი და თქვენი შვილის პერსონალური მონაცემები შეგროვდეს, შენახულ იქნას, გადაიცეს ან/და დამუშავდეს ზემოთ ხსენებული მიზნისთვის;
- მოსწავლის მიღების შემთხვევაში მშობელი/მეურვე მასწავლებლებთან ერთად აქტიურად იმუშავებს ვალდორფპედაგოგიკის ძირულ საკითხებზე;
- ცნობილია და მისაღები თბილისის თავისუფალი ვალდორფის სკოლა-ბაღის საგანმანათლებლო პროგრამები, მისი სწავლების მეთოდები; ჩემთვის ცნობილია, რომ მოსწავლის სხვა ზოგადსაგანმანათლებლო დაწესებულებაში მობილობით გადასვლის შემთხვევაში, საგანმანათლებლო პროგრამების სხვაობის გამო, მათ შორის, ეპოქალური სწავლების პრინციპის გათვალისწინებით, ეროვნული სასწავლო გეგმით გათვალისწინებული საგანი/საგნები ან სასწავლო საგანში შემაჯავლი ესა თუ ის საკითხი შესაბამის კლასში მობილობის თარიღისთვის მას, შესაძლებელია, არ ჰქონდეს შესწავლილი/გავლილი;
- მოსწავლის მიღების გადაწყვეტილება პირობითია: ერთი სასწავლო წლის განმავლობაში სკოლა გააგრძელებს ამ საკითხზე მუშაობას და, შემდგომ კლასში გადასვლამდე, წლის შეჯამებასთან დაკავშირებით, მშობლებთან განმეორებითი შეხვედრის შემდეგ, დაგეგმავს გრძელვადიან ურთიერთობას.

• ხელმოწერები:

თარიღი:

მშობელი/მეურვე (1)

\_\_\_\_\_

მშობელი/მეურვე (2)

\_\_\_\_\_