**استمارة الطالب الضعيف**

 5/4**الاسم: عزة سليمان اولاد ثاني الصف:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| الملاحظات | فترات المتابعة | الانشطة العلاجية | مظاهر الضعف |
| ضرورة مساعدة الطالبة بشكل خاص . |  **شهر مايو** | **تكليف احد الطالبات المتميزات بمساعدتها.****تحفيز الطالبة وتشجيعها عند القيام بابسط المهارات****اعطائها انشطة بسيطة ومتابعتها بشكل مستمر** | **صعوبة فتح برنامج الاكسل.****عدم القدرة على التحكم في شريط الادوات.** **صعوبة في ادراج المخططات****صعوبة تطبيق المهارات.** |