**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.** |