

ÖĞRETMEN GÖZLEM FORMU

Çocuk Değerlendirme ve İzleme Üzerine

Bu formu okul yöneticilerinin her ay bir kere uygulaması uygundur. Gözleme dayalı olarak doldurulması uygundur.

Okul Kod:

Sınıf Kod:

Öğretmen Kod:

Doldurulma Tarihi:

Okulda/Sınıfta Kayıtlı Engeli Olan Çocuk: Var Yok

Sınıf Seviye: OÖ 1 OÖ 2 İlkokul 1

No	Madde	+/-
1	Öğretmen değerlendirme ve izleme verisini düzenli topluyor mu?	<input type="checkbox"/>
2	Öğretmen çocuk değerlendirmesi sırasında çoklu veri kaynağından faydalıyor mu?	<input type="checkbox"/>
3	Öğretmen topladığı verileri düzenli biçimde sınıflıyor mu?	<input type="checkbox"/>
4	Öğretmen topladığı verileri analiz ediyor mu?	<input type="checkbox"/>
5	Öğretmen elde ettiği analizlere dayalı eğitimsel kararlar oluşturuyor mu?	<input type="checkbox"/>
6	Öğretmen çocuk gelişimine dönük delilleri düzenli biçimde oluşturuyor mu?	<input type="checkbox"/>
7	Öğretmen toplanan verileri ebeveynleri desteklemekte kullanıyor mu?	<input type="checkbox"/>
8	Öğretmen engeli olan çocuklar hakkında BEP'ine destek sağlayacak veri topluyor mu?	<input type="checkbox"/>
9	Öğretmen gelişimsel riske sahip çocukları izlemek için veri topluyormu?	<input type="checkbox"/>
10	Öğretmen verilerini istenildiği zaman sunabilir durumda mı?	<input type="checkbox"/>

Öğretmenin bu konuda güçlü yanları nelerdir?

Öğretmenin bu konuda gelişmesi gereken yanları nelerdir?

Öğretmenin bu konuda gelişmesi için nasıl desteklenmesi planlanmaktadır?

