



نموذج التحقق من التدريب الميداني لمتقدم شهادة فني تحليل السلوك التطبيقي ABAT (ما قبل الاعتماد)

يرجى ملاحظة الآتي:

- يجب أن تكون جميع المعلومات في هذا النموذج واضحة ومقروءة.
- يحتاج المتقدم للحصول على شهادة ABAT إلى إتمام 15 ساعة من التدريب الميداني الخاضع للإشراف قبل التسجيل في الاختبار. ويشمل ذلك 13.5 ساعة من الممارسة العملية و1.5 ساعة من الإشراف لاستكمال الـ 15 ساعة.
- يجب على المشرف المعتمد استكمال هذا النموذج بعد الانتهاء من ساعات التدريب الميداني المطلوبة.
- يجب تقديم النموذج المكتمل مع طلب التسجيل الأولي للمتقدم. يُلزم كلُّ من المتقدم (المتدرب) والمشرف بالاحتفاظ بنسخة من هذا النموذج لمدة سبع سنوات.

الاسم الكامل للمتقدم :

• ساعات الخبرة المُجمَّعة (يُرجى تعبئة الأسطر الثلاثة):

1. إجمالي ساعات التطبيق المباشر المُجمَّعة لتنفيذ استراتيجيات ABA: (باستثناء الاجتماعات مع المشرف)	
2. عدد ساعات الإشراف المُجمَّعة: (الساعات التي عمل فيها المتدرب بحضور المشرف سواء بشكل مباشر أو عن بُعد، للنقاش حول الحالات ومراجعة تقييم التدريب الميداني)	
3. إجمالي الساعات المُجمَّعة. اجمع البندين 1 و2.	

• الفترة الزمنية الإجمالية للتدريب الميداني

تاريخ البدء (يوم/شهر/سنة): ____/____/____ ، تاريخ الانتهاء (يوم/شهر/سنة): ____/____/____

القسم التالي يجب إكماله من قِبَل المشرف المعتمد أو المرخص

قسم التحقق من المشرف: ضع الحرف الأول من اسمك أدناه للإقرار بالبيانات التالية:

- أقرّ بأن المعلومات الواردة أعلاه صحيحة وحقيقية وفق أفضل علمي. _____
- أقرّ بأن الساعات والتواريخ المذكورة في هذه تستوفي معايير QABA. _____
- أقرّ بأن جميع الأنشطة والملاحظات التي أجريت خلال فترة الإشراف تتوافق مع معايير التدريب الميداني لـ QABA وكانت ذات طابع تحليلي سلوكي. _____

أقر بأن بيانات المتعلم قد حُفظت سرّيتها طوال فترة التدريب الميداني. _____
أقر بأنني كنت أحمل خلال فترة الإشراف شهادة اعتماد و/أو ترخيصاً سارياً من جهة إصدار شهادات معترف بها. _____
أقر بأن المتدرب أكمل بنجاح تقييم التدريب الميداني لشهادة ABAT. _____

بيانات المشرف من المستوى المتوسط (مثل: QASP-S / BCaBA / LABA) إن وُجد:

الاسم الكامل: _____
توقيع المشرف: _____ التاريخ اليوم: _____

معلومات بيانات اعتماد المشرف و/أو الترخيص:

جهة الاعتماد أو الترخيص: _____
رقم الشهادة/الترخيص: _____
تاريخ انتهاء الشهادة/الترخيص: _____
البريد الإلكتروني ورقم الهاتف للمشرف: _____

بيانات المشرف الحاصل على درجة الماجستير (مثل: QBA / BCBA / LBA) مطلوب:

الاسم الكامل: _____
توقيع المشرف: _____ التاريخ اليوم: _____

معلومات بيانات اعتماد المشرف و/أو الترخيص:

جهة الاعتماد أو الترخيص: _____
رقم الشهادة/الترخيص: _____
تاريخ انتهاء الشهادة/الترخيص: _____
البريد الإلكتروني ورقم الهاتف للمشرف: _____