فرم 2

نام درخواست کننده يا مرکز:

مقطع:

جنسیت دانش آموزان :

آدرس:

نحوة آشنایی با برنامه فبک:

- آیا تا کنون برنامه فبک را در مرکز خود داشته اید؟

- کدام بخش برنامة فبک را مناسب مرکز خود می دانید: ( لطفا تيک بزنيد)

داستان خوانی و گفتگو درباره داستان

مهارت های اجتماعی

مهارتهای تفکر

خلاقیت

..............

تاريخ تگميل فرم: