

Training Need Assessment Form
(To be filled in by School Owner/Principal)

Name of School Owner/Principal: _____ Qualification: _____

School Code: _____ Name of School: _____

Tehsil: _____ Districts: _____ Contact No.: _____

Name & phone number of contact person for trainings:

Identify training needs for Owner/Principals/Head teachers:			No. of School Staff to be trained in the following:
Quality Teaching	معیاری تعلیم	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Academic Calendar	تعلیمی کیلنڈر	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
School Timetable	سکول ٹائم ٹیبل	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Classroom Management	گھرہ جماعت کا انتظام	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Teachers Appraisal	استاذہ کو سراہنا	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
School Records	سکول کارڈ	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Correspondence	خط و کتابت	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Delegation of Work/Responsibility	کام کی ذمہ داری دینا	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Stakeholder Consultations	حصہ داروں سے مشاورت	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Maintenance and safety of school	سکول کی حفاظت اور دیکھ بھال	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Health & Hygiene	صحت اور حفظان صحت	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
School Finances	سکول کے اخراجات	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Quality Education	معیاری تعلیم	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
QAT Pattern & Procedures	کوالٹی ایڈمنسٹریشن اور لائحہ عمل	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
School Administration (For Principals)	سکول انتظامیہ برائے پرنسپل	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Corporal Punishment	جسمانی سزا	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Financial Management	مالی انتظام	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Information Technology	کمپیوٹر کا استعمال	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Student Information System	طالب علم کی معلومات کا نظام	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Any other area in which training is required.			کوئی اور موضوع جس پر آپ کو ٹریننگ چاہیے۔

Identify training needs for Head Teachers/Elementary/Secondary Teachers:			No. of Teacher to be trained in the following:
Pedagogical Skills	تعلیمی ہنر اور پڑھانے کا طریقہ	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Assessment	جاچنا	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Project Based Learning	پروجیکٹس کی بنیاد پر سیکھنا	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Teachers Research	ٹیچرز ریسرچ	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Practical's	عملی کام	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Information Technology	کمپیوٹر کا استعمال	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Mathematics of 6 Class.	جماعت 6 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Mathematics of 7 Class.	جماعت 7 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Mathematics of 8 Class.	جماعت 8 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Mathematics of 9 Class.	جماعت 9 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Mathematics of 10 Class.	جماعت 10 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
English of 6 Class.	جماعت 6 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

English of 7 Class.	جامعت 7 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
English of 8 Class.	جامعت 8 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
English of 9 Class.	جامعت 8 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
English of 10 Class.	جامعت 8 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Science 6 Class.	جامعت 6 کی سائنس	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Science 7 Class.	جامعت 7 کی سائنس	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Science 8 Class.	جامعت 8 کی سائنس	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Physics 9 & 10 Class	جامعت 9 اور 10 کی طبیعیات	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Biology 9 & 10 Class	جامعت 9 اور 10 کی حیاتیات	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Chemistry 9 & 10 Class	جامعت 9 اور 10 کی کیمسٹری	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
QAT Pattern & Procedures	کوالٹی ایسورنس ٹیسٹ اور لائحہ عمل	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Any other area in which training is required.		کوئی اور موضوع جس پر آپ کو ٹریننگ چاہیے۔		

Identify training needs for Primary Teachers:		No. of Teacher to be trained in the following:	
Pedagogical Skills	تعلیمی ہنر اور پیمانے کا طریقہ	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Assessment	جانچنا	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Project Based Learning	پروجیکٹ کی بنیاد پر سیکھنا	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Teachers Research	میچرز ریسرچ	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Information Technology	کمپیوٹر کا استعمال	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Mathematics of 1 Class.	جامعت 1 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Mathematics of 2 Class.	جامعت 2 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Mathematics of 3 Class.	جامعت 3 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Mathematics of 4 Class.	جامعت 4 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Mathematics of 5 Class.	جامعت 5 کا حساب	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
English of 1 Class.	جامعت 1 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
English of 2 Class.	جامعت 2 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
English of 3 Class.	جامعت 3 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
English of 4 Class.	جامعت 4 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
English of 5 Class.	جامعت 5 کی انگریزی	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Science 4 Class.	جامعت 4 کی سائنس	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Science 5 Class.	جامعت 5 کی سائنس	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
QAT Pattern & Procedures	کوالٹی ایسورنس ٹیسٹ اور لائحہ عمل	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Any other area in which training is required.		کوئی اور موضوع جس پر آپ کو ٹریننگ چاہیے۔	

Signature of Owner/Principal: _____ Date: _____