# فروشگاه ، بزرگترین سایت تخصصی معماری

جهت مشاهده آموزش نرم افزارهای معماری از صفر تا 100 با زبان فارسی و با

کمترین هزینه اینجا را کلیک کنید.

جهت مشاهده نقشه ها ، پایان نامه و طرح های نهایی آماده معماری جهت کانسپت

گرفتن و یا تحویل پروژه اینجا را کلیک کنید.

جهت مشاهده مقالات ، رسالات و مطالعات نهایی آماده معماری جهت تحویل

پروژه اینجا را کلیک کنید.

## بزرگترین سایت تخصصی معماری WWW.CADYAR.COM

جهت عضویت در کانال ما در تلگرام کافیست روی عکس زیر کلیک کنید.

برای انجام پروژه های عمران و معماری با ما تماس بگیرید.

09907530920

آیدی تلگرام https://t.me/Cadyar60

آیدی تلگرام https://t.me/Cadyarmemar

ایمیل Vrya.cadyar@gmail.com

جهت مشاهده مطالب زیر به صورت رایگان کافیست روی لینک روبرو عنوان موردنظر کلیک کنید

دانلود رایگان کتب معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=473

آموزش رایگان پست پروداکشن در معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=262

دانلود رایگان مقالات معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1377

دانلود رایگان نقشه های معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=206

دانلود رایگان رساله و مطالعات معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=1300

آموزش رایگان نرم افزار های معماری HTTP://WWW.CADYAR.COM/?CAT=283

جهت مشاهده مطالب کاربران مهمان که مطالب خود را به صورت رایگان و یا در قبال هزینه به اشتراک گذاشته اند در سایت کدیار اینجا کلیک کنید.

شما نیز میتوانید مطالب خود را در سایت کدیار به اشتراک بگذارید تا بدونه هیچ هزینه ای صاحب شغل دوم شوید. جهت اشتراک گذاشتن مطالب خود اینجا را کلیک کنید.

**جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.**

**09907530920**

# قسمتی از رساله طراحی خانه کودکان بی سرپرست در 142 صفحه در قالب ورد:

## 9- بررسی استانداردهای فضایی

### 9-1-شرایط عمومی خانه های کودکان (واحدهای شبانه روزی)

- انتخاب محل خانه در محدوده مناسب فرهنگی و اجتماعی شهر و با توجه به ضوابط شهرسازی و شهرداری و با امکان دسترسی آسان به آن.
- برخورداری از استحکام و ایمنی لازم مطابق با ضوابط شهرداری و کنترل و نظارت عالی دفتر مهندسی سازمان.
- دسترسی و برخورداری از کلیه تسهیلات و خدمات شهری (آب سالم و بهداشتی، برق، گاز و تلفن).
- مستقل بودن خانه و عدم انجام هرگونه فعالیت غیر از خدمات اختصاصی

- برخورداری از فضای عمومی و فضاهای فیزیکی لازم

- رعایت کامل اصول بهداشتی در تعیین و اختصاص فضاهای مناسب از لحاظ نور، رنگ و ...

- برخورداری از تسهیلات و سیستم گرمایش و سرمایش مناسب.

- برخورداری از از سیستم اعلام خطر و وسایل اطفاء حریق و نصب چراغ اضطراری در کلیه اتاق ها

- مناسب سازی فضاهای فیزیکی برای معلولین (پیش بینی رمپ، توالت فرنگی، دستشویی و ...)

- داشتن منبع ذخیره آب (حداقل برای مصرف 12 ساعت) برای کلیه خانه ها الزامی است.

- قرار گرفتن محل خانه در بافت مناسب شهری ترجیحا در منطقه ای که فرهنگ و آداب و شرایط طبقه متوسط حاکم می باشد.

- مکان شیرخوارگاه ها ترجیحا در خیابان های اصلی شهر نباشد اما دسترسی سریع و آسان به خدمات شهری داشته باشد.

نحوه اداره شبانه روزی ها هر اندازه به خانواده نزدیکتر و برخورد افراد و ساکنین آن هر قدر به اعضا خانواده شباهت بیشتری داشته باشد موفق تر خواهد بود . خانه های فرزندان با توجه به محدود بودن تعداد کودکان و حضور تقریبا مستمر و مداوم آنها در خانه و نیز حضور مستمر پدر و مادر نتایج خوبی را نشان می دهد . ثبات در شخصیت کودکان ، رفتار اجتماعی مناسب ، توفیق تحصیلی، شناخت حریمها ، رعایت نظافت ، نظم و ترتیب و شناخت موقعیت خویش در خانه فرزندان به مراتب بیشتر از شبانه روزی هاست . مشکلاتی در این میان وجود دارد . در این ارتباط یک نگرش این است که سرپرست و اعضای خانواده اش اعم از مادر و فرزندان با فرزندان خانه با هم بوده و در تمام ساعات به استثنای زمان استراحت در کنار هم می باشند که در این حالت باید مساله محرمیت دختران با پدر ( سرپرست خانه فرزندان) روشن شود . در نگرش دوم ایجاد فاصله میان مسئولین خانه فرزندان و فرزندان مطرح است . در این شیوه حریمها بیشتر شناخته می شود اما نکات ریز تربیتی قربانی این فاصله می شود . در هر دو شیوه با مشکل مواجه هستیم زیرا آنچه را که فرزند از والدین انتظار دارد دریافت نمی کند و مسئولین خانه های فرزندان در برزخی از عواطف و احساسات قرار دارند که به هر کدام اهمیت بیشتری می دهند . از سوی دیگر مورد سوال قرار می گیرند و چه بسا در اثر همین توجهات مشکلاتی متوجه خانواده اصلی شود . در بعضی مواقع با احیای شخصیت تعدادی از کودکان ، شخصیت کودکان دیگر متزلزل می شود .

با تمام تفاسیر به طور خلاصه مراحلی که یک کودک بی سرپرست در سازمان بهزیستی طی می کند به شرح زیر است :

1 – پذیرش موقت : به مدت 21 روز در قرنطینه یک مرکز نگهداری از کودکان بی سرپرست می ماند تا هم وضعیت جسمی و روحی او بررسی شود و هم تحقیقاتی در مورد شناسایی خانواده و بستگانش انجام گیرد تا در صورت امکان به آغوش خانواده یا بستگان باز گردد .

2 – فرزند خواندگی : در صورتی که دسترسی به خانواده یا بستگان مقدور نبود سرپرستی کودک به خانواده های داوطلب واجد شرایط سپرده می شود .

3– امین موقت : خانواده های داوطلب با نظارت مددکاران اجتماعی نگهداری کودک را تا زمانی که قانون ( دادستان) تشخیص دهد و تا رسیدن به سن قانونی به عهده دارند .

4– واحد های اقامتی و مراقبتی : این واحدها شامل مراکزی می شود که در سطور فوق به آن اشاره شد . در صورتی که کودک در 3 مرحله گفته شده سرپرستی نیافت به مراکز شبانه روزی منتقل می شود .

## 9-1-1- ساختار فیزیکی :

1- مستقل بودن و مناسب بودن شرایط خانه برای ظرفیت مورد نظر کودکان، طیف سنی و پاسخگوئی به نیازهای زیستی و روانی آنان مورد توجه قرار گیرد.

2- ساختار درونی خانه ها مطابق ضوابط سازمان بهزیستی از فضاهای خصوصی و عمومی کافی برخوردار باشد.

3- ضوابط بهداشتی در رابطه با نور، حرارت و سرویسهای متناسب با سن کودکان رعایت گردد.

4- خانه های کودکان می بایست دربافت مناسب شهری استقرار یافته و نظارت مداوم سازمان بر آن امکان پذیر باشد.

تبصره: با استقرار کودکان در پایگاههای رفاه اجتماعی روستایی به ویژه در مراکز بخشها با نظر کارشناس و تأئید کمیته امور شبه خانواده استان حداکثر تا هفت نفر بلامانع است.

5- محل اقامت کودکان و تناسب آن با تعداد فرزندان، ضوابط و استانداردها و نحوه زندگی که الزاما شبیه به خانواده است توسط دفتر امور شبه خانواده اعلام می شود.

## 9-1-2- بهداشت جسمی و روانی

1- بهداشت روانی و رشد اجتماعی، عاطفی کودکان در برنامه ریزی مناسب از وظایف اصلی دست اندرکاران و مسئولین خانه کودکان می باشد.

2- فراهم آوردن امکانات لازم جهت بازی و گذراندن اوقات فراغت کودکان متناسب با سنین مختلف رشد آنان.

3- تأمین نیازهای روانشناختی کودک اعم از خدمات روانشناسی، مشاوره ای و مددکاری در طول اقامت کودکان در خانه ها مورد توجه قرار گیرد.

4- برنامه ریزی آموزشهای متناسب با سن کودک، جهت ارتقاء رشد شخصیت و شکوفایی استعداد آنان.

5- برنامه ریزی مناسب جهت اوقات فراغت فرزندان در محیط خانه و اجتماع و با رعایت مصالح و نظرات کودکان در راستای پرورش های معنوی و اجتماعی آنان.

6- برنامه های مراقبت و پرورش متناسب با نیازهای کودک و سن او طراحی و اجراء گردد.

7- شیفت کاری مربیان خانه ها می بایست به گونه ای برنامه ریزی گردد که با بهداشت روانی مربیان و توانایی رسیدگی آنان به امور فرزندان همخوانی داشته باشد.

8- ممنوعیت مطلق سوء رفتار با کودکان همچون تنبیهات بدنی و عاطفی، خشونت یا تحقیر و بی توجهی و عدم رسیدگی به امور آنان.

9- برنامه ریزی و تقویت رفتارهای اجتماعی از طریق رشد اعتماد به نفس در کودکان و تغذیه عاطفی آنان و شرکت دادن فرزندان در فعالیت های گروهی و جمعی.

10- تغذیه کودکان با توجه به نیازها و نظرات فرزندان و براساس برنامه غذایی مدون و رعایت استانداردها با تائید کارشناس تغذیه.

11- توجه به بهداشت فردی کودکان به خصوص در زمینه انجام واکسیناسیون، درمان، استحمام و رعایت نظافت محیط.

## 9-1-3- نیروی انسانی

1- تشکیلات حاکم بر خانه ها مطابق دستورالعمل های سازمان بهزیستی کشور می باشد.

2- تامین نیروی انسانی متخصص و کارآمد مطابق استانداردهای سازمان بهزیستی می بایست در برنامه ریزی ها مورد توجه قرار گیرد.

3- پرسنل شاغل در خانه ها می بایست دارای شرایط جسمی و روحی مناسب، مسئولیت پذیری، علاقمند به کودک و آشنا به مسایل و امور کودکان باشند.

4- کلیه کارکنان که در ارتباط مستقیم با فرزندان می باشند می بایست دارای کارت سلامت بهداشت بوده و سالیانه نیز کارت مذکور تمدید اعتبار گردد.

5- علاوه بر وجود مربیان امور تربیتی در خانه ها، حضور مسئول و کارشناس امور تربیتی ضروری می باشد.

6- توجه به داشتن برنامه مراقبت و مرور و تدوین ضابطه مند هر شش ماه یکبار آن جهت همگی فرزندان ضروری است.

7- اشتغال مربیان و کارشناسان به شکلی برنامه ریزی شود تا ثبات نسبی در روابط آنان با فرزندان تضمین گردیده و از تغییرات مکرر پرسنل اکیدا اجتناب گردد.

8- با هدف تقویت ثبات عاطفی و کمک به رفع نیازهای روانشناختی کودکان و با توجه به گرایش و تمایل کودک به تقسیم کار مناسب ، یک مربی به عنوان مربی رابط هر یک از فرزندان تعیین گردد.

9- استفاده از مربیان امور تربیتی و سایر کادر از هر دو جنس به نحوی که با موازین شرعی مغایر نباشد و به تقویت فضایی شبیه به خانه و ارتباطات بین فردی مشابه با خانواده کمک رساند ضروری است.

10- استفاده از سرپرست مرد در خانه دختران ممنوع است ضمن آنکه ترجیحا سرپرست در خانه های کودکان پسر در سنین زیر 12 سال نیز به عهده خانمها باشد.

11- تقویت ابتکارات، برنامه ها و اقدامات ضابطه مند در جهت انتقال فرزندان به دامان خانواده و شبه خانواده مد نظر باشد.

12- برنامه ریزی مراقبت از فرزندان به صورتی انجام پذیرد که حتی الامکان از جابجایی فرزندان جلوگیری و ثبات نسبی در زندگی و روابط فرزند تأمین گردد.

13- کوشش شود تا (بجز در موارد استثنایی که مصالح کودک حکم کند) از دور شدن فرزندان از بافت اقلیمی، فرهنگی و محیط اولیه زندگی خویش اجتناب گردیده و کودکان و نوجوانان ترجیحا در موطن اصلی خود مورد مراقبت و پرورش قرار گیرند.

14- خواهران و برادران می بایست حتی الامکان در یک خانه (با رعایت موازین شرعی و کارشناسی) و یا در خانه هایی تحت مراقبت و پرورش قرار گیرند که امکان ملاقات آنان با یکدیگر به آسانی فراهم گردد و از جدایی آنان در شهرهای مختلف با فاصله مکانی دور خودداری شود.

15- ضروری است تمامی تمهیدات لازم جهت نزدیک نمودن زندگی فرزندان در خانه به کیفیت زندگی در خانواده صورت پذیرد.

16- بکارگیری پرسنل و نحوه برنامه ریزی در خانه به صورتی انجام پذیرد که مجموعه عملکرد آن به بافت و کیفیتی شبیه به خانواده نزدیک گردد.

17- برنامه های مربوط به پذیرش و مراقبت و انتقال به خانواده می بایست با توجه به نظر کودکان و با رعایت ضوابط کار تیمی صورت پذیرد.

18- خانه می تواند به شکل دولتی و یا با مشارکت مردمی و بصورت هیأت امنائی اداره شود.

19- مدیریت خانه ها اعم از دولتی و غیردولتی می بایست براساس مدیریت تیمی و با رعایت اصول و مسئولیت های حرفه ای انجام پذیرد.

20- تقویت رفتار مناسب در محیط خانه از طریق نظارت، آموزش و جلوگیری از هر گونه سوء رفتار نسبت به کودکان الزامی است.

21- انجام بازدیدهای فردی و جمعی افراد غیر مسئول از خانه کودکان ممنوع است و می باید از هر گونه انگشت نما شدن فرزندان در جامعه اکیدا پرهیز گردد.

22- کلیه کودکان ساکن در خانه ها می بایست از مزایای بیمه درمانی و همچنین دفترچه حساب پس انداز برخوردار باشند.

23- رعایت دقیق موازین مربوط به حفظ حرمت و عزت فرزندان به ویژه در امور مربوط به جلب مشارکت های مادی و معنوی افراد خیر ضروری می باشد.

24- در مدت زندگی در خانه ها وضعیت کودکان از طریق کمیته تخصصی و مسئول خانه مورد نظارت و ارزشیابی قرار گرفته و گزارشات لازم در پرونده شخصی کودک ثبت گردد.

7-2-شرایط اختصاصی هر یک از خانه ها

7-2-1- خانه نوزادان،نونهالان و نوباوگان

ظرفیت: حداکثر 30 فرزند (در هر بخش 10 فرزند)

1- کودکان با توجه به نیازهای گروه های سنی (نوزاد، نونهال و نوباوه) تحت مراقبت و پرورش قرار می گیرند.

2- توجه کافی به بهداشت و تغذیه کودکان با در نظر گرفتن شاخصهای رشد کودک و نوجوان در سنین مختلف.

3- در بدو ورود و در طول مدت اقامت وضعیت واکسیناسیون کودکان مورد کنترل قرار گیرد.

4- توجه به رشد شناختی کودکان و برنامه ریزی مناسب جهت رفع هرگونه آسیب تاخیر و یا عقب ماندگی کودکان ضروری است.

5- امکانات لازم از قبیل ماشین لباسشوئی، اتوکلاو، دستگاه خشک کن، جعبه کمک های اولیه پزشکی، جعبه کمکهای اضطراری، دستگاه بخور، وسائل شیرگرمکن، یخچال، اجاق گاز و ... می بایست در جهت تجهیز خانه نوزادان، نونهالان و نوباوگان پیش بینی و تأمین گردد.

6- تعداد کودکان پذیرش شده در خانه نوزادان، نونهالان و نوباوگان حداکثر 15 نفر می باشد.

7- در طول اقامت کودک در خانه نوزادان، نونهالان و نوباوگان نسبت به ارائه آموزشهای اولیه از قبیل نشستن، راه رفتن، تکلم و ... توجه کافی به عمل آید.

8- استفاده از پزشک متخصص اطفال و روانشناس جهت نظارت منظم بر رشد سالم و طبیعی جسمی، روانی، شناختی و عاطفی- اجتماعی کودکان ضروری است.

9- استفاده از یک پرستار یا بهیار در هر شیفت ضروری است.

10- برای حداکثر هر شش فرزند بین سنین نوزادی تا 2 سالگی، 2-4 و 4-6 سالگی استفاده از یک نفر کودکیار در هر شیفت ضروری است.

11- برای حداکثر هر 8 فرزند بین سنین 3 تا 5 سالگی استفاده از یک نفر کودکیار در هر شیفت ضروری است.

12- قابل شستشو بودن کف کلیه سالن ها و اتاق ها.

13- پوشش دیوارهای کلیه فضاها تا ارتفاع 120 سانتی متر از مواد پوششی قابل شستشو از قبیل pvc یا مواد سنتیتک (santetic) مشابه که به نام های تجاری مختلف در بازار موجود است باشد.

14- کاشی کاری دیوارهای سرویس های بهداشتی و آشپزخانه تا سقف.

15- نصب توری برای کلیه پنجره ها و تعبیه در توری برای آشپزخانه و ورودی ساختمان.

16- تعیین محل آشپزخانه و سرویس های بهداشتی با توجه به اصول بهداشتی و تفکیک دو فضای آشپزخانه و حمام و همچنین قرارگیری حمام و دستشویی در مجاورت هم یا دور از هم با توجه به کاربرد.

17- احداث اتاقی جهت نگهداری و شستشوی وسایل نظافت خانه (تی شو).

18- بمنظور ایجاد جریان هوا و تعویض هوای اتاق ها پنجره ها قابل گشودن باشد.

19- پریزهای برق قابل دسترسی نباشد و در صورت دسترسی به آنها پوشش ایمنی با رویه چرخشی داشته باشد.

20- چراغ اتاق ها ترجیحا فلورسنت باشد بویژه برای نوزادان زیر شش ماه.

7-2-2- خانه کودکان و نوجوانان

1- در هر خانه به تناسب ظرفیت آن حداکثر 20 فرزند می تواند تحت مراقبت و پرورش قرار گیرند.

2- در هر خانه می بایست در تمام مدت شبانه روز یک مربی به ازاء حداکثر هر 10 نفر کودک در هر شیفت انجام وظیفه نماید.

3- انجام اقدامات لازم در جهت مشارکت دادن فرزندان در اداره امور خانه و نظارت و ارزشیابی فعالیت های آن ضروری است.

4- ارائه آموزش های لازم در جهت فراگیری مسائل اعتقادی و تشویق نمودن فرزندان به انجام تکالیف مذهبی، تقویت تعهد ایمانی و آشنایی کامل با فرهنگ، شعائر، سنن و مراسم دینی.

5- برنامه ریزی های اردویی و اوقات فراغت با توجه به نیازها و علائق فرزندان، اهداف تربیتی و پرورشی، بهداشت روانی کودکان و فراگیری مهارتهای اجتماعی.

6- توجه به نظرات و سلیقه های کودک در خرید لباس و سایر برنامه های زندگی و مشارکت عملی آنان در این خصوص.

7- توجه به امور تحصیلی فرزندان و در صورت نیاز استفاده از معلم کمکی و اعزام فرزندان به کلاسهای تقویتی.

8- ایجاد زمینه لازم جهت فراگیری آموزشهای فنی و حرفه ای در بین کودکان پسر و دختر با توجه به سن و جنس آنان به گونه ای که توانایی انطباق و اشتغال آنان را در جامعه فراهم نماید.

9- در تشکیل خانه کودکان و نوجوانان به شکل هیئت امنائی کلیه ضوابط مربوط طبق اساسنامه خانه نوباوگان و کودکان (مدیریت هیئت امنائی) اعمال می گردد.

7-2-3- خانه موقت کودکان و نوجوانان :

1- خانه موقت می بایست با استفاده از فضای مستقل، مناسب و کافی از نظر امکان تفکیک سنی، وسعت، نور، حرارت و سرویسهای متناسب با سن کودکان در جوار خانه نوزادان و نونهالان و خانه کودکان و نوجوانان با ظرفیت حداکثر 10 نفر ایجاد گردد.

2- تشکیل پرونده های پزشکی و شخصی کودک در بدو ورود فرزند.

3- انجام آزمایشات پزشکی لازم و ثبت نتایج حاصله از آن در پرونده پزشکی کودک.

تبصره 1: انجام آزمایشات تشخیصی (خون، ادرار و مدفوع) بصورت اولیه الزامی می باشد.

تبصره 2: در طول اقامت کودک در خانه موقت می بایست نسبت به تشخیص بیماری مسری (انگلی) و دیگر بیماریها مانند سل و بیماری های پوستی و چشمی آزمایشات لازم صورت پذیرد.

4- چنانچه پس از انجام آزمایشات لازم کودک بیمار تشخیص داده شود در صورت ضرورت به بیمارستان اعزام و در غیر این صورت از سایرین جدا گردد.

5- هرگونه تماس میان کودکان مقیم خانه موقت و دیگر کودکان با رعایت اکید ضوابط بهداشتی و صلاحدید کارشناس صورت می پذیرد.

6- در صورت نبود ممانعت پزشکی و با رعایت حقوق کودکان از جدایی کودک از دیگر فرزندان حتی الامکان اجتناب گردد.

7- فرزندان پذیرش شده در خانه موقت باید با تفکیک جنس و گروه سنی و حفظ سلامت و رعایت حقوق و امنیت کامل تحت مراقبت قرار گیرند.

8- جلوگیری از وقفه در تحصیل کودکان از وظایف مهم تیم مستقر در خانه موقت می باشد. در صورت وقوع وقفه های کوتاه مدت و اجتناب ناپذیر می باید با استفاده از شیوه های مناسب از بدو ورود فرزند تداوم تحصیلی او تضمین گردد.

9- استفاده از خدمات پزشک عمومی یا متخصص داخلی و پرستار.

10- استفاده از یک بهیار در هر شیفت و استفاده از پرسنل مربی و کارشناس.

11- در طول اقامت کودک در خانه موقت رسیدگی به نیازهای روانشناختی کودک با توجه به ناملایمات روحی قبل از پذیرش و نگرانی های کودک در هنگام ورود و توجه به احساس جدائی از خانواده و توجه به ایجاد امکانات مربوط به ارتباط سالم با خانواده و بستگان، پیشگیری از بروز افسردگی و سایر مشکلات روانی و تلاش در جهت اجتماعی شدن کودک در محیط جدید و برقراری ارتباط مناسب با گروه همسالان از وظایف تیم تخصصی می باشد.

12- ضوابط تشکیلاتی حاکم بر خانه موقت طبق دستورالعمل های سازمان بهزیستی کشور می باشد.

13- دیگر ضوابط مربوط به زندگی در خانه موقت مطابق ضوابط حاکم بر خانه های کودکان می باشد.

14- پس از بررسی و انجام برنامه های پیش بینی شده کارشناسی و درمانی کودک می بایست همراه با کلیه مدارک و پرونده شخصی به محل مراقبت تعیین شده انتقال یابد.

## 9-2-4- خانه مستقل فرزندان :

1- تعداد فرزندان مقیم خانه حداکثر 7 نفر می باشد.

تبصره: در موارد استثنایی (اعضاء خانواده) تا 9 نفر بلامانع است.

2- فرزندان می باید قبلا توانائی پذیرش بخشی از مسئولیت های زندگی خویش را پیدا نموده باشند.

3- قبل از تشکیل خانه می بایست زمینه مساعد همزیستی مناسب بین خواهران و برادران و یا اعضاء خانه ایجاد شده باشد.

4- خانه می تواند به شکل دولتی و یا با مشارکت مردمی و به صورت هیأت امنائی اداره شود.

5- در تشکیل خانه مستقل فرزندان به شکل هیات امنائی کلیه ضوابط مربوطه طبق اساسنامه خانه نوباوگانو کودک (مدیریت هیات امنائی) اعمال می گردد.

6- محل اقامت کودکان می بایست متناسب باتعداد فرزندان و عمدتا متناسب با محیط زندگی خانوادگی و عرف محل انتخاب شده باشد.

7- تامین وسایل مورد نیاز فرزندان در بدو تشکیل خانه و در طول اقامت آنان حتی الامکان با مشارکت آنان.

8- ضوابط مربوط به پوشاک، پول توجیبی و موارد دیگر مربوط به رفاه و رشد سالم اجتماعی فرزندان مطابق با ضوابط حاکم بر خانه کودکان و نوجوانان خواهد بود.

1- اصول و ضوابط مربوط به بهداشت و شرایط و استانداردهای عملکردی دیگر خانه مشابه با خانه کودکان و نوجوانان می باشد.

جهت دریافت هرگونه رساله و مطالعات معماری با قیمت پایین با ما تماس بگیرید.

**09907530920**