**מדינת ישראל**

**משרד החינוך**

**המינהל למדע וטכנולוגיה**

**הפיקוח על מגמת מערכות בריאות**

**שם ביה"ס סמל מוסד**

**נספח 4 - טופס ריכוז נושאי פרויקט הגמר 5 יח"ל, מס. התלמידים**

**כיתה יא' – שנה כיתה יב' – שנה / שם המנחה:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| שמות התלמידים | **נושא הפרויקט, גיל המטופל, שנה בה הופיעה המחלה אצל המטופל והאם עבר ניתוח/טיפולים/ סיבוכי מחלה? אם המטופלת בהיריון יש לציין שבוע היריון.** | הערות הפיקוח |
| **1.****2.****3.**  |  |  |
| **1.****2.****3.** |  |  |
| **1.****2.****3.** |  |  |
| **1.****2.****3.** |  |  |
| **1.****2.****3.** |  |  |
| **1.****2.****3.**  |  |  |