

בקשה להיבחנות באמצעות התאמה שעתוק
לתלמידים עם לקויות למידה

טופס זה מתאים לבקשה גורפת לכלל המקצועות או בקשה למקצוע ספציפי
בו נדרשת ההתאמה, ויש למלאו רק במידה והבקשה היא לשעתוק **בלבד***

פרטי התלמיד:

שם התלמיד _____ ת"ז _____ מין: ז/ג

שם איש הקשר: _____ תפקיד: _____ מס' נייד: _____

כתובת דואר אלקטרוני _____

- ממלאי השאלון -

מחנך הכתה שם: _____ תאריך _____

רכז ההתאמות שם: _____ תאריך _____

אחר שם: _____ תאריך _____

א. האם יש הבדלים בתפקודי התלמיד בתחומי המקצוע השונים?

ב. מהם תחומי העניין ויכולותיו הבולטות של התלמיד? כיצד הדבר מתבטא?

ג. מהן הפעולות שננקטו כדי לסייע לתלמיד? (במסגרת בית הספר / מחוץ לבית הספר). פרט את סוג
הסיוע וכיצד הועיל לו. _____

ד. במהלך השנה, האם התלמיד נבחן עם התאמות? אם כן, מהן וכיצד הועילו לתפקודו? מהם להערכתך
התנאים הנדרשים על מנת שהתלמיד יוכל לעמוד בדרישות הלימודיות?

ה. תאר את תפקודו של התלמיד בתחומים הבאים :

בכלל לא	במידה מועטה מאד	במידה מועטה	במידה רבה	במידה רבה מאוד	תיאור התפקוד
					התלמיד קורא היטב קריאה קולית של טקסט ברמת הכיתה (דיוק, שטף, קצב)
					התלמיד מצליח להפיק משמעות מקריאה <u>דמומה</u> של טקסט ברמת הכיתה
					הבנתו של התלמיד משתפרת באופן משמעותי כאשר מקריאים לו את הטקסט
					אוצר המילים של התלמיד עשיר ומגוון
					כתב היד של התלמיד קריא לתלמיד אך לא למורים
					כתב היד של התלמיד קריא הן לתלמיד והן למורים
					תהליכי ארגון הדף של התלמיד תקינים
					תהליך הכתיבה של התלמיד שוטף ואינו דורש מהתלמיד מאמץ
					ההבעה בכתב של התלמיד תקינה
					התלמיד מגלה בקיאות בכתיבת תשובות מלאות
					התלמיד שולט בהעתקה מהלוח
					קצב הכתיבה של התלמיד תקין

ו. הערות נוספות

***לבקשת שעתוק בלבד בכל מקצוע שהוא, ללא בקשה נוספת במקצועות רבי מלל** חובה להגיש :
 נספח זה (13) הכולל בהמשך את סיכום הוועדה הבית ספרית, נספח 1, אישור הורים, צילום ת.ז, מכתב תלמיד, בחינה רגילה של התלמיד (מקור) עם הערות המורה, תאריך הבחינה, ציון כולל וניקוד לכל שאלה. חוות דעת אחת של מורה ודוגמא אחת של בחינה משווה באותו המקצוע. הבחינה תכלול לפחות שתי תשובות, כל אחת לפחות 15 שורות.
לא נדרש : נספח 3, אבחון

לבקשת שעתוק בנוסף לבקשות אחרות (הקראה ו/או בע"פ/מותאם במקצועות רבי מלל) : אין צורך למלא נספח זה, ראה פירוט בחוזר בעמ' 17.

הוועדה הבית ספרית

תאריך הדיון _____

המסמכים שהיו מונחים בפני הוועדה (כמו: אבחון, מבחנים, חוות דעת מורים, צילום תעודות, מחוונים)

עיקרי הדיון בוועדה, אינטגרציה של המידע שנאסף ודברים בולטים במיוחד.
(חשוב לוודא שרמת הידע של התלמיד הנה ברמה בגרותית ושקיימת תמימות דעים בין מורי התלמיד לגבי
הבקשה).

החלטת הוועדה: _____

שם	תפקיד
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
שרות פסיכולוגי ייעוצי
אגף לקווית למידה והפרעות קשב
תאריך _____

שם המנהל _____

קראתי ומאשר את התוכן הנ"ל

רח' דבורה הנביאה 2, ירושלים, 91911 טל' 02-5603246 פקס 02-5603375

شارع دبوراهنبيانة 2, اورشليم-القدس, 91911 هاتف 02-5603246 فاكس 02-5603375 | www.edu.gov.il

