

ב"ה, _____

לכבוד:

המפקח הארצי על בתי"ס העי"ס בחמ"ד

דוח ביצוע של"פ שנה"ל _____

שם בית הספר _____ סמל בית הספר _____
 הישוב _____ רחוב _____ מס' _____
 טלפון בית הספר _____ מיקוד _____
 שם המנהל _____ שם אחראי התכנית _____
 תנועת הנוער _____ שם אחראי התכנית _____
 מספר תלמידי של"פ _____

הריני מאשר את טבלת שעות השל"פ (רצ"ב) שהתקיימו בשנה"ל _____

חלוקת שעות של"פ

מס' שעות הוראה שנלמדו	שמות התלמידים שלמדו	מספר יח"ל	סמל שאלון	מקצוע	דיווח לחודש
					<u>ספטמבר</u>
					סה"כ
					<u>אוקטובר</u>

					סה"כ
					<u>מרץ</u>
					סה"כ
					<u>אפריל</u>
					סה"כ
					<u>מאי</u>
					סה"כ
					<u>יוני</u>
					סה"כ
					<u>סה"כ כללי לשנה"ל</u>

שם המנהל/ת _____ חתימה : _____