** מדינת ישראל**

**משרד החינוך**

**המינהל הפדגוגי**

**אגף א' חינוך על-יסודי**

**טופס הצטרפות לתכנית משרד החינוך לשילוב יוצאי אתיופיה בחברה הישראלית – הדרך החדשה לשנת תשפ"א**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| שם המוסד | סמל מוסד | מספר תלמידים כולל | מספר תלמידים יוצאי אתיופיה | מספר התלמידים שיקבלו מענה | הצעה לתכנית עבודה כללית \*   * לאחר קבלת אישור להצטרפות לתוכנית תוגש תכנית מפורטת אחרי עבודה משותפת עם המדריך . |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**שם הרשות/בעלות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סמל מוסד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שם המפקח הכולל\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המפקח הכולל\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**אנו מתחייבים לבצע את התכנית המוצעת לעייל בכפוף לאישור הפיקוח על בית הספר ומטה האגף העל יסודי ליישום הדרך החדשה.**

**חתימת מנהל האגף לחינוך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**את הטופס יש למלא ולהעביר לאחר חתימה לאגף על יסודי** [**michalg@education.gov.il**](mailto:michalg@education.gov.il) **עד /12/202013**