משרד החינוך

המינהל הפדגוגי

אגף א' חינוך מיוחד

**שאלון הפניה לוועדת זכאות ואפיון / לדיון בצוות רב-מקצועי**

**לתלמיד הלומד בגן (רגיל/מיוחד)**

שאלון ההפניה הוא צומת משמעותי בקבלת החלטות הנוגעות לתלמיד. יש להקפיד למלא את כל פרטי השאלון כדי שבידי הוועדה יעמדו כל הנתונים והמידע הדרושים לקבלת החלטה מיטבית, הוגנת ומקצועית בעניינו.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  הגורם המפנה: |  | תאריךההפניה: |  |

**פרטי התלמיד/ה** (מלא את הפרטים וסמן X במשבצות המתאימות)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **השם הפרטי** | **שם המשפחה** | **מס' תעודת הזהות** | **תאריך הלידה** | **המין** | **מס' הילדים במשפחה** | **מקומו של התלמיד במשפחה** |
|  |  |  |  | * **זכר**
 |  |  |
| * **נקבה**
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **פרטי ההורים** | **[[1]](#footnote-1)המצב המשפחתי** | **הכתובת הפרטית** | **מס' הטלפון** | **הדוא"ל** |
| **שם הורה** |  |  |  |  |  |
| **שם הורה** |  |  |  |  |  |
| **שם האפוטרופוס** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ארץ לידה:** |  |
| **תאריך עלייה:** |  |
| **השפות המדוברות בבית :** |  |

**מסגרת הגן שבה הילד לומד בשנת הלימודים הנוכחית והמגזר שאליו הגן משתייך**

(יש לסמן את התשובות המתאימות):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * מעון
 | * גן טרום חובה
 | * גן רב-גילי
 | * גן חובה
 | * גן לחינוך מיוחד
 | * גן רגיל
 | אחר \_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * ממלכתי
 | * ממלכתי-דתי
 | * מוכר שאינו רשמי
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **שם הגן:** | **סמל מוסד:** |
| **כתובת הגן :** | **מס' הטלפון בגן:** |
| **שם מנהל הגן (ממלאת השאלון):** | **תאריך מילוי השאלון:** |
| **פרטי התקשרות עם ממלא השאלון (דוא"ל/טלפון)** |

* התלמיד מבקר בגן זה: [ ]  שנה ראשונה [ ]  שנה שנייה [ ]  שנה שלישית.
* משך זמן ההיכרות של הגננת הנוכחית עם התלמיד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* סוג המסגרת החינוכית הקודמת שבה למד התלמיד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_מספר השנים: \_\_\_\_\_\_

**דיונים קודמים**

האם התקיים בעבר דיון מתוקף חוק בעניין התלמיד? אם כן, יש לסמן את סוג הדיון:

[ ]  **ועדת שילוב [ ]  דיון בצוות רב מקצועי [ ]  ועדת השמה** **[ ]  ועדת זכאות ואפיון**

תאריך הדיון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ החלטה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך הדיון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ החלטה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**סיבת ההפניה** (תארי את הקשיים העיקריים של התלמיד בתחומי התפקוד השונים):

|  |
| --- |
|  |

**תמיכות שקיבל התלמיד**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **טיפולים – הגורם המטפל** | **הטיפול בתחום** | **תדירות****הטיפול** | **תקופת הטיפול** |
| **הגן** | **הקהילה** | **קופ"ח** | **פרטי** |  |  |
| גננת שילוב | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| פיזיותרפיסט/ית | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| מרפא/ה בעיסוק | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| קלינאי/ת תקשורת | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| מטפל/ת באומנויות | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| פסיכולוג | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| גורם רפואי (רופא התפתחותי, נוירולוג, פסיכיאטר) | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| עובד/ת סוציאלי/ת | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |
| אחר: | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |  |

**תארי בקצרה את התלמיד** (הופעה חיצונית, תפקוד וקשיים בתחומי ההתפתחות השונים, תחומי עניין, יוזמה ומנהיגות, יצירתיות וכו').

|  |
| --- |
|  |

**תחום קוגניטיבי ושפתי**

|  |
| --- |
| **תארי את תפקוד התלמיד בתחום הקוגניטיבי והשפתי (**תקשורת מילולית, דיבור, הבנת שפה, הבעת שפה, תחבירודקדוק, מיומנויות חשיבה מסדר נמוך/גבוה): |

**תחום חברתי**

|  |
| --- |
| **תארי את תפקוד התלמיד בתחום החברתי (**יצירת קשרים חברתיים, התמדה בקשרים חברתיים**):**  |

**התחום ההתנהגות והרגשי**

|  |
| --- |
|  **תארי את תפקוד התלמיד בתחום ההתנהגותי והרגשי** (בגן, בחצר, בפעילות השונות בגן): |

**עצמאות בחיי היום-יום**

|  |
| --- |
| **תארי את תפקוד התלמיד בתחום השימוש בשירותים** (שליטה על צרכים, גמילה), **התלבשות, אכילה:** |

**תחום מוטורי**

|  |
| --- |
| **תארי את תפקוד התלמיד בתחום המוטורי (**מוטוריקה גסה, מוטוריקה עדינה, המצאות במרחב**):**  |

**באילו דרכים ניסית לסייע לתלמיד בתפקודו בגן, ובמה הוא נעזר ביותר?**

|  |
| --- |
|  |

**סיכום והמלצות**

|  |
| --- |
|  |

שם הגננת וחתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך מילוי השאלון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם המפקח/ת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המפקחת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

העתק להורים נמסר בתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_ על ידי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **אם ההורים גרושים או חיים בנפרד, יש לציין זאת בצירוף כתובתו של ההורה השני, אם היא ידועה.** [↑](#footnote-ref-1)