



טופס בקשה לרישום להתמחות בהדרכה בפסיכולוגיה חינוכית

א. פרטים אישיים

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____
 מס' ת.ז.: _____ שם משפחה באותיות לטיניות: _____
 שם משפחה קודם (במידה וקיים): _____ מין: _____ זכר / נקבה
 תאריך לידה: _____ שנת עליה: _____
 כתובת: ישוב: _____ רחוב: _____ מס' בית: _____ מס' דירה: _____ מיקוד: _____
 טלפון בבית: _____ טלפון נייד: _____
 דוא"ל: _____

ב. הבקשה

אני מבקש/ת להירשם לתהליך ההסמכה להדרכה בפסיכולוגיה חינוכית
 החל מתאריך: _____ במוסד המוכר: _____ היקף משרה: _____

ג. אישור המוסד המוכר

שם המוסד: _____ כתובת: _____ טלפון: _____
 אנו מאשרים בזה כי הפסיכולוג/ית: _____ יכול/ה להתחיל במוסדנו התמחות בהדרכה
 מתאריך: _____ בהיקף משרה: _____
 הפסיכולוג/ית האחראית/ת על ההתמחות במוסד המוכר: _____ חתימה: _____
 מנהל/ת המוסד המוכר: _____ חתימה וחותמת: _____
 תאריך: _____



ד. המסמכים שיש לצרף

יש למלא את הטופס ולהגישו לוועדה המקצועית בצירוף המסמכים הבאים:

- ✓ צילום תעודת מומחה בפסיכולוגיה חינוכית.
- ✓ אישור על שלוש שנות עבודה במוסד מוכר כפסיכולוגית חינוכית/מומחה/ית, בהיקף של חצי מישרה לפחות (נדרש אישור מחלקת משאבי אנוש ברשות המקומית).
- ✓ שתי המלצות מפורטות ממדריכים בפסיכולוגיה חינוכית המכירים אותך בעבודתך כפסיכולוגית חינוכית/מומחה/ית ומתייחסות להתאמתך לתהליך הסמכה להדרכה. יש לצרף לכל המלצה ל"טופס המלצה להתחלת התמחות בהדרכה" (נמצא באתר משרד הבריאות).
- ✓ מכתב המנמק את בקשתך להתחלת הסמכה להדרכה (בהתאם למפורט בהנחיות ההתמחות המצויות באתר).

ה. הצהרת המתמחה בהדרכה

עם כניסתי לתהליך ההתמחות בהדרכה אני מתחייב להודיע לוועדה בכתב על כל שינוי בתהליך או ברציפות ההתמחות בהדרכה ולקבל את אישור הוועדה המקצועית על כך. במעבר ממוסד אחד למוסד אחר יש לשלוח טופס בקשה לרישום להתמחות. ידוע לי כי שינויים שלא אקבל עליהם אישור מראש מהוועדה לא יחייבו את הוועדה. (יש להודיע על כל שינוי כתובת, בצרוף צילום ת.ז. עם הכתובת המעודכנת, למנהל פנקס הפסיכולוגים במשרד הבריאות וכן למשרד מועצת הפסיכולוגים).

כמו-כן, ידוע לי כי יום תחילת ההתמחות בהדרכה יחשב התאריך הנזכר בהודעת המוסד המוכר כיום תחילת ההתמחות בהדרכה בפועל, או התאריך שבו התקבלה הבקשה כולל כל המסמכים המבוקשים בוועדה המקצועית, הכל לפי התאריך המאוחר יותר.

תאריך: _____ חתימה: _____

ו. החלטת הוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית

מאושרת התחלת התמחות בהדרכה בפסיכולוגיה חינוכית

מתאריך _____

לא מאושרת מהסיבה: _____

תאריך: _____ שם המאשר/ת: _____ חתימה: _____