

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

20.

## 6.6 שאלון הפניה של תלמיד הלומד בכיתה רגילה לוועדת השמה

הדיון בוועדת ההשמה הוא צומת מכריע בקבלת החלטות הנוגעות להמשך דרכו החינוכית של התלמיד. יש להקפיד למלא את כל פרטי השאלון כדי שבידי הוועדה יעמדו כל הנתונים והמידע הדרושים לקבלת החלטה מיטבית, הוגנת ומקצועית בעניינו של התלמיד.

הגורם המפנה: \_\_\_\_\_ תאריך ההפניה: \_\_\_\_\_

הגורם המפנה: \_\_\_\_\_ תאריך ההפנייה: \_\_\_\_\_

### 1. הרקע

א. פרטי התלמיד/ה (יש למלא את הפרטים ולסמן X במשבצות המתאימות)

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

| הדוא"ל | מס' הטלפון | הכתובת הפרטית | המצב המשפחתי*, | פרטי ההורים | שם האב | שם האם |
|--------|------------|---------------|----------------|-------------|--------|--------|
|        |            |               |                |             |        |        |
|        |            |               |                |             |        |        |

| שם המוסד שבו | סמל המוסד | סוג הכיתה | דרגת |
|--------------|-----------|-----------|------|
|--------------|-----------|-----------|------|

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

| הכיתה |                 |  | התלמיד לומד |
|-------|-----------------|--|-------------|
|       | רגילה<br>משולבת |  |             |

\* אם ההורים גרושים או חיים בנפרד, יש לציין זאת, בצירוף כתובתו של ההורה השני,  
אם היא ידועה.

38

מ.ת.י. - מרכז תמיכה יישובי כפר סבא

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

ארץ הלידה: \_\_\_\_\_ תאריך העלייה: \_\_\_\_\_

השפה המדוברת בבית: \_\_\_\_\_

הכיתה: \_\_\_\_\_ שם המחנך: \_\_\_\_\_ שם היועץ: \_\_\_\_\_

שנת הלימודים: \_\_\_\_\_

ב. הגורם המפנה לוועדת ההשמה: \_\_\_\_\_

ג. סיבת ההפניה לוועדת ההשמה:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

דיונים קודמים

האם התקיים בעבר דיון בעניינו של התלמיד במסגרת ועדת שילוב מוסדית, ועדת השמה או ועדת ערר?

אם כן, פרטו: \_\_\_\_\_

התאריך: \_\_\_\_\_

ההחלטה: \_\_\_\_\_

במקרה של קיום ועדת שילוב במוסדכם יש לצרף את שאלוני ההפניה הקודמים, את פרטיכולי הדיונים ואת התכנית האישית שנבנתה לתלמיד.

2. דוח המחנך

א. שם המחנך: \_\_\_\_\_

ב. משך הזמן שהתלמיד לומד במסגרת הנוכחית: \_\_\_\_\_

ג. משך זמן ההיכרות של המחנך את התלמיד: \_\_\_\_\_

ד. מספר השעות השבועיות שהמחנך מלמד בכיתה: \_\_\_\_\_

ה. רמת התפקוד של התלמיד

למחנך:

ציין תחומים ותפקודים שבהם התלמיד מגלה תפקוד גבוה ועניין מיוחד -

בתחום הלימודי: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

בתחום הבין-אישי-החברתי: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

בתחום ספציפי, כגון ספורט, אמנות, טכנולוגיה, אחר: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

האם כישורים אלו באים לידי ביטוי בפעילות פורמאלית או בפעילות בלתי פורמאלית?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

האם התלמיד מטופל על-ידי גורמים מקצועיים אחרים בתוך בית הספר או מחוצה לו? כן/לא.

**אם כן - ציין:**

(א) גורמים דידקטיים: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ציין בקצרה את תכנית ההתערבות אם היא ידועה לך: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ב) גורמים פרה-רפואיים: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ציין בקצרה את תכנית ההתערבות אם היא ידועה לך: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

מנין המידע בנושא (מפי התלמיד, מפי ההורים, מפי היועץ וכו')?

\_\_\_\_\_

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

**(2) למורים מקצועיים המלמדים את התלמיד:**

ציינו תחומים ותפקודים שבהם התלמיד מגלה עניין ותפקוד גבוה:

| פירוט | המקצוע ושם המורה | התחום                  |
|-------|------------------|------------------------|
|       |                  | התחום הלימודי          |
|       |                  |                        |
|       |                  |                        |
|       |                  |                        |
|       |                  | התחום הבין-אישי- חברתי |
|       |                  |                        |
|       |                  |                        |
|       |                  |                        |

**(3) ליועץ:**

מתוך מהלך ההיכרות עם התלמיד ציין תחומים ותפקודים שבהם הוא  
מגלה יכולת וכישורים:

---



---



---



---

**(4) לצוות החינוכי-טיפולי: ציינו קשיים תפקודיים והסתגלותיים  
בתפקוד התלמיד שעוררו את הצורך בתשומת לב מיוחדת -**

בתחום הלימודי: \_\_\_\_\_

---



---



---



---

בתחום החברתי: \_\_\_\_\_

---



---



---

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

הרגשי-ההתנהגותי:

41בתחום

רח' נחשון 14 טל': 09-7646587 פקס': 09-7646593 תייל: [mati-ks@ksaba.co.il](mailto:mati-ks@ksaba.co.il)

### ו. תכנית השילוב

- 1) האם התלמיד נכלל בתכנית השילוב? כן/לא.  
אם כן, צרף את התכנית ואת תיעוד יישומה.
- 2) אם הוחלט שהתלמיד אינו זכאי לתכנית השילוב נא התייחס לפעולות שנעשו כדי לסייע לו בהתמודדות עם קשייו:

| התאריך | סוג ההתערבות | השינוי עקב פעולת ההתערבות |
|--------|--------------|---------------------------|
|        |              |                           |
|        |              |                           |
|        |              |                           |
|        |              |                           |

### ז. תיעוד הקשר עם המשפחה

- 1) תיעוד שיחות עם ההורים (ציין אם השיחות התנהלו בנפרד או בשיתוף עם גורמים טיפוליים, כגון יועץ, פסיכולוג, עו"ס, אחר)

| התאריך | התרשמויות - החלטות |
|--------|--------------------|
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |

השינוי עקב פעולת ההתערבות:

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

42

**(2) תיעוד ביקורי בית**

| הביצוע בפועל | תכנון ההתערבות בעקבות ביקורי הבית | התאריך |
|--------------|-----------------------------------|--------|
|              |                                   |        |
|              |                                   |        |
|              |                                   |        |
|              |                                   |        |
|              |                                   |        |

השינוי עקב פעולת ההתערבות:

---



---



---

**ח. הפרופיל הדידקטי של התלמיד** (יש לצרף אבחון דידיקטי)

1) ציין את סוג האבחון הדידקטי שנעשה לתלמיד: \_\_\_\_\_

---

ציין על ידי מי נעשה האבחון הדידקטי:

(2)

- (א) המחנך  
(ב) מורה מקצועי  
(ג) מורה לחינוך מיוחד  
(ד) אחר

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

43





\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

**443. דוח של מנהל בית הספר**

**א. תצפית על הילד במהלך שיעור והפסקה**

| התאריך | התרשמויות - החלטות |
|--------|--------------------|
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |

**ב. שיחה אישית עם התלמיד**

| התאריך | התרשמויות - החלטות |
|--------|--------------------|
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |

**ג. שיחה עם ההורים**

| התאריך | התרשמויות - החלטות |
|--------|--------------------|
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |

**ד. סיכום הצוות הבין-מקצועי הבית-ספרי**

| התאריך | התרשמויות - החלטות |
|--------|--------------------|
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |
|        |                    |

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

**I. 45 נכונות ההורים לשתף פעולה עם הגורמים החינוכיים והטיפוליים של בית הספר:**

\_\_\_\_\_

רח' נחשון 14 טל': 097646587 פקס': 097646593 מייל: [mati-ks@ksaba.co.il](mailto:mati-ks@ksaba.co.il)

**II. פעולות שננקטו בעקבות התצפיות, השיחות עם ההורים ועם התלמיד ושיבות הצוות**

1) הפעלת גורמים מקצועיים נוספים מתוך סגל ביה"ס ו/או מחוץ לביה"ס:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) הקצאת משאבים מיוחדים לטיפול מתאים (שעות תגבור, חונכות, חומרים וכד'):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**III. מסקנות המנהל**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

\*יש להקליד ולהגיש מודפס  
\* מתוך חוזר מנכ"ל

46 שם מנהל בית-הספר: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_  
שם המחנך/כת: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_  
שם המפקח על בית הספר: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_  
חתימת ההורים לגבי הפניית התלמיד לוועדה\*  
שם האם: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_  
שם האב: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_  
העתק השאלון נמסר לידי ההורים בתאריך: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \*  
חתימת ההורים אין פירושה הסכמתם לכתוב בשאלון אלא פירושה שהובא  
לידיעתם כי ילדם מופנה לוועדת ההשמה.

**דף להורים**  
רח' נחשון 14, טל': 097646587, פקס': 097646593, מייל: [mati-ks@ksaba.co.il](mailto:mati-ks@ksaba.co.il)  
להורים, שלום.

כידוע לכם תדון הוועדה בזכאות בנכם/בתכם לחינוך מיוחד על פי התיאור שנמסר על ידי המורה בשאלון ההפניה. כהשלמה למידע זה אנו רואים חשיבות רבה במידע שתמסרו אתם לוועדה על תפקוד בנכם/בתכם.

אתם מתבקשים לתאר את ילדכם תוך התייחסות לנקודות האלה: התנהגותו, יכולתו, קשייו, דרכי ההתמודדות שלכם עם קשייו וכל מידע נוסף שיסייע לוועדה בהחלטותיה.

נא הוסיפו את הערותיכם ביחס לדיווח המורה בשאלון:

---

---

---

---

ציינו מה ילדכם מספר על רצונותיו ועל יכולותיו במסגרת הנוכחית, על קשייו ועל דרכי ההתערבות שנעשו בעניינו ואילו מהדרכים הועילו לו:

---

---

---

נא החזירו דף זה למורה כדי שהוא יצרף אותו לשאלון שהוא מילא.

שם הילד: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז של הילד: \_\_\_\_\_

שם האם: \_\_\_\_\_ שם האב: \_\_\_\_\_

שם ביה"ס שבו הילד לומד: \_\_\_\_\_ שם המורה: \_\_\_\_\_

חתימת ההורים: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_