

מדינת ישראל
משרד החינוך
המנהל הפדגוגי
אגף א' חינוך מיוחד

שאלון הפניה לדין בצוות רב-מקצועי/לוועדת זכאות ואפיון
לתלמיד הלומד בגן (רגיל/מיוחד)

הדין בוועדת הזכאות והאפיון הוא צומת משמעותי בקבלת החלטות הנוגעות לתלמיד. יש להקפיד למלא את כל הפרטים בשאלון ההפניה כדי שבידי הוועדה יהיו כל הנתונים והמידע הדרושים לקבלת החלטה מיטבית, הוגנת ומקצועית בעניינו.

הגורם המפנה: _____ תאריך ההפניה: _____

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

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

פרטי ההורים		המצב המשפחתי ^[4]	הכתובת הפרטית	מס' הטלפון	הדוא"ל
שם ההורה					
שם ההורה					
שם האפוטרופוס					

ארץ הלידה:	
תאריך העלייה:	
השפות המדוברות בבית:	

מסגרת הגן שבה הילד לומד בשנת הלימודים הנוכחית והמגזר שהגן משתייך אליו (יש לסמן את התשובות המתאימות)

אחר _____	☐ גן רגיל	☐ גן לחינוך מיוחד	☐ גן חובה	☐ גן רב-גילי	☐ גן טרום-חובה	☐ מעון
-----------	----------------------------------	--	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------

☐ ממוכר שאינו רשמי	☐ ממלכתי-דתי	☐ ממלכתי
---	-------------------------------------	---------------------------------

שם הגן:	סמל המוסד:
כתובת הגן :	מס' הטלפון בגן:
שם מנהל/ת הגן (ממלא/ת השאלון):	תאריך מילוי השאלון:
פרטי ההתקשרות עם ממלא/ת 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: _____ ההחלטה: _____

תאריך הדיון: _____ ההחלטה: _____

סיבת ההפניה (תאר/י את הקשיים העיקריים של התלמיד בתחומי התפקוד השונים)

--

תמיכות שקיבל התלמיד

טיפול – הגורם המטפל	הטיפול בתחום				תדירות הטיפול	תקופת הטיפול
	הגן	הקהילה	קופ"ח	פרטי		

						גנת שילוב
						פיזיותרפיסט
						מרפא בעיסוק
						קלינאי תקשורת
						מטפל באמצעות אומנויות
						פסיכולוג
						גורם רפואי (רופא התפתחותי, נירולוג, פסיכיאטר)
						עובד סוציאלי
						אחר:

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

התחום הקוגניטיבי והשפתי

תארי/ את תפקוד התלמיד בתחום הקוגניטיבי והשפתי (תקשורת מילולית, דיבור, הבנת שפה, הבעת שפה, תחביר ודקדוק, מיומנויות חשיבה מסדר נמוך/גבוה):

התחום החברתי

תארי/ את תפקוד התלמיד בתחום החברתי (יצירת קשרים חברתיים, התמדה בקשרים חברתיים):

התחום ההתנהגותי 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), ההתלבשות, האכילה:

התחום המוטורי

תארי את תפקוד התלמיד בתחום המוטורי (מוטוריקה גסה, מוטוריקה עדינה, שיווי משקל, ניידות, התמצאות 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 המפקח/ת: _____

העתק להורים נמסר בתאריך _____ על ידי _____ תפקיד _____