

פרוטוקול דיון בצוות רב-מקצועי לקביעת הרכב סל שירותים

לתלמיד שזכאותו לשירותי חינוך מיוחדים נקבעה בוועדת זכאות ואפיון זכאי לסל שירותים אישי בכיתה לחינוך רגיל

תאריך דיון: _____ מחוז: _____

פרטי התלמיד/ה (מלא את הפרטים וסמן x במשבצות המתאימות

השם הפרטי	שם המשפחה	מס' תעודת הזהות	תאריך הלידה	המין
				זכר <input type="checkbox"/>
				נקבה <input type="checkbox"/>

פרטי ההורים	המצב המשפחתי	הכתובת הפרטית	מס' הטלפון
שם הורה			
שם הורה			
שם אפוטרופוס			

שם המוסד שבו התלמיד לומד	הישוב	סמל המוסד	סוג המוסד החינוכי	דרגת הכיתה
			חינוך רגיל <input type="checkbox"/>	
			חינוך מיוחד <input type="checkbox"/>	

רמת התפקוד שנקבעה בוועדת זכאות ואפיון

	היקף סל השירותים שנקבע בוועדת זכאות ואפיון
--	---

1. הנוכחים בדיון

חברי הצוות הרב מקצועי
מלא/י הטבלה וסמך/י X רק במקום המתאים לציון הנוכחים בדיון

סמך	התפקיד	שם המשתתף/ת
<input type="checkbox"/>	מנהל/ת המוסד החינוכי	
<input type="checkbox"/>	נציג/ת המתי"א (בגן ילדים)	
<input type="checkbox"/>	מחנך/ת הכיתה	
<input type="checkbox"/>	מנהל/ת הגן	
<input type="checkbox"/>	פסיכולוג חינוכי או יועץ חינוכי	
<input type="checkbox"/>	עובד/ת הוראה מתחום החינוך המיוחד	
<input type="checkbox"/>	נציג/ת מתי"א	
<input type="checkbox"/>	הורה	
<input type="checkbox"/>	הורה	
<input type="checkbox"/>	התלמיד/ה	
<input type="checkbox"/>	אפטרופוס	

המוזמנים

נוכח	שם המוזמן	התפקיד
------	-----------	--------

רח' דבורה הנביאה 2 ירושלים 91911 טל': 02-5603973 פקס': 02-5603265
Special_education@education.gov.il

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
אגף א' חינוך מיוחד

נספח 4

לא	כן		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

2. מהלך הדיון

--

3. פירוט הבקשות לתמיכה (סמן X ליד התמיכות שנקבעו וציין את המלצת הצוות להיקף התמיכה)

סמן X	סוג התמיכה	תיאור התמיכה והמלצה להיקף התמיכה
<input type="checkbox"/>	הוראה	
<input type="checkbox"/>	טיפול	
<input type="checkbox"/>	סייע/ת	
<input type="checkbox"/>	הנחיה	

התמיכות יינתנו בהתאם לאפשרויות הקיימות במוסד החינוכי/מתי"א/מחוז

--

שם יושב/ת ראש הצוות הרב מקצועי:
חתימה: