4.4 פרוטוקול הדיון בצוות הרב-מקצועי לקביעת זכאות לשירותי חינוך מיוחדים (מופק מהמערכת הממוחשבת)

מדינת ישראל

משרד החינוך

המינהל הפדגוגי

אגף א' חינוך מיוחד

‏

**פרוטוקול דיון בצוות רב מקצועי לקביעת זכאות לשירותי חינוך מיוחדים**

|  |  |
| --- | --- |
| **שם המוסד החינוכי (גן/בי"ס)** |  |
| **סמל המוסד** |  |
| **הישיבה התקיימה בתאריך** |  |
| **הגורמים המפנים** |  |
| **תאריך הגשת הפנייה** |  |

1. **פרטי התלמיד/ה**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **השם הפרטי** | **שם המשפחה** | **מס' ת"ז** | **תאריך הלידה** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם האם** | **שם האב** | **המצב המשפחתי\*** | **הכתובת הפרטית** | **מס' הטלפון** |
|  |  |  |  |  |

\*אם ההורים גרושים או חיים בנפרד, יש לציין זאת ידנית.

1. **הנוכחים בדיון**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **המשתתפים בדיון** | **התפקיד** | **השם הפרטי ושם המשפחה** |
| חברי הצוות הרב-מקצועי | יו"ר מנהל ביה"ס הרגיל |  |
| פסיכולוג |  |
| מחנך הכיתה של התלמיד |  |
| יועץ חינוכי |  |
| עו"ה מתחום החינוך המיוחד |  |
| מומחים (עובדי משרד החינוך) | מומחה תחום שילוב |  |
| משתתפים נוספים | ההורים |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **נוכחות הורים** | **כן / לא** |
| **נוכחות תלמיד/ה** | **כן / לא** |

1. **מהלך הדיון בהשתתפות ההורים/התלמיד/ה**

|  |
| --- |
|  |

1. **עמדת ההורים**

|  |
| --- |
|  |

1. **עמדת התלמיד/ה (אם נכח/ה בדיון)**

|  |
| --- |
|  |

1. **אפיון המוגבלות**

אפיון המוגבלות ייקבע על סמך המסמכים המוצגים ועל סמך דיון מעמיק בעניינו/ה של התלמיד/ה.

**מוגבלות ראשונה:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מוגבלות שנייה:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **מסמכים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם המסמך** | **מתאריך -** | **חתום על ידי -** | **תפקידו** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **ההחלטה**

|  |
| --- |
|  |

1. **הנימוק**

|  |
| --- |
|  |

**בברכה,**

**שם: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**יו"ר הצוות הרב-מקצועי**

**חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**