6.3 שאלון להורים לקראת דיון בוועדת זכאות ואפיון (בחירה)

**מדינת ישראל**

משרד החינוך

המנהל הפדגוגי

אגף א' חינוך מיוחד

תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**שאלון להורים לקראת דיון בוועדת זכאות ואפיון**

הורים יקרים,

לקראת הדיון בוועדת זכאות ואפיון אתם מוזמנים למלא שאלון זה. השאלון הוא חלק משמעותי ממקורות המידע המובאים בפני הוועדה, ותרומתו לקיום הדיון חשובה ביותר.

לתשומת לבכם:

1. מילוי השאלון נתון לבחירתכם ואינו חובה.
2. מומלץ לקרוא את השאלון כולו לפני המילוי.
3. מומלץ להחזיר את השאלון המלא לבית הספר, והוא יצורף לשאר המסמכים המוגשים לוועדה באופן מקוון.
4. במידת הצורך אפשר להסתייע בגורמים נוספים למילוי השאלון.

**חלק א' - פרטים כללים**

השם הפרטי ושם המשפחה של הילד/ה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת"ז של הילד/ה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שנת הלידה של הילד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ביה"ס/הגן: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ הכיתה: \_\_\_ שם המחנך/ת/מנהלת הגן: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

הרשות המקומית \_\_\_\_\_\_\_\_\_

השם הפרטי ושם המשפחה של ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' הטלפון הנייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הדוא"ל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

השם הפרטי ושם המשפחה של ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' הטלפון הנייד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הדוא"ל : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אנא ציינו אם אחד מכם זקוק להנגשה מסוימת לצורך השתתפות בוועדה (הנגשה פיזית, תרגום לשפה אחרת או לשפת הסימנים, גישור):

|  |
| --- |
|  |

**חלק ב' - לפניך שישה תחומים שבהם אתה מתבקש לתאר את תפקודו של ילדך בפעילויות שונות:**

**1. פעילות לימודית:** בבית הספר, בהכנת שיעורי בית, במרכזי למידה וכד'

א. **תאר את התנהלות ילדך בפעילות הלימודית:**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** משתתף, עוקב וקשוב באופן פעיל. מגלה רצון או חוסר רצון להגיע לבית הספר, לעסוק בלמידה, לבצע מטלות בית. משתתף בחוגי למידה עיוניים בשעות אחר הצהריים. לומד באופן עצמאי (מבין את המטלה ופועל בהתאם). מסוגל לבקר את עבודתו. |

ב. **אם תיארת קושי בפעילות לימודית מסוימת, כתוב ממה לדעתך נובע הקושי ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות ומידה העזרה בפעילות הלימודית שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**2. פעילות חברתית:** מפגש עם חברים, משחק משותף, השתתפות בחוגים במתנ"ס או בתנועת נוער וכד'

א. **תאר את התנהלות ילדך בפעילות חברתית/קבוצתית במהלך יום הלימודים ואחר הצהריים:**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** מגלה עניין בפעילות קבוצתית עם קבוצות של בני גילו ומתמיד בה. מעוניין בקשר עם חברים, מבלה/ נמנע מבילוי עם חברים בני גילו במהלך יום הלימודים, בשעות אחר הצהריים, יוצר קשרים חברתיים ושומר עליהם, משתתף בפעילות במתנ"ס או/ו בתנועת נוער, פועל ברשתות החברתיות, שומר על המרחב האישי ועל מרחב הזולת. מקשיב, משתתף ויוזם שיח בעיתוי ובמינון מתאימים. מפרש מצבים חברתיים ומגיב אליהם בהתאם למקובל. מייצג את רצונותיו ואת העדפותיו בקבוצה. מפגין פתיחות לדעות/אמירות שונות משלו, מתפשר, מגלה יכולת ויתור, מתמודד עם הפסד ועם ניצחון. |

ב. **אם תיארת קושי בפעילות החברתית/הקבוצתית, כתוב ממה לדעתך הקושי נובע ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות ומידה העזרה בפעילות החברתית/קבוצתית שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**3. פעילות עצמית:** זמן פנוי/חופשי שבו הילד מעסיק את עצמו

א. **תאר את התנהלות ילדך בפעילות עצמית בשעות הפנאי (פעילות שאינה מובנית):**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** בוחר פעילות ופועל באופן מושכל ומותאם בסביבה/פעילות בלתי מובנית. נמנע מסיכון וממסוכנות. פותר בעיות תוך הפעלת שיקול דעת. מגלה גמישות בהתנהלות מול מצבים חדשים ושינויים בלתי צפויים. פועל בהתאם לכללים ולהנחיות בהתאם לפעילות. נענה להנחיה ולהכוונה. מגלה עניין בתחומים שונים. משתתף בחוגי העשרה ועניין כמו מוזיקה, ספורט וכד'. |

ב. **אם תיארת קושי בפעילות העצמית, כתוב ממה לדעתך הקושי נובע ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות ומידה העזרה בפעילות העצמית שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**4. פעילות חוץ:** טיולים במסגרת החינוכית והמשפחה, חוגים

א. **תאר את התנהלות ילדך בפעילות חוץ-בית-ספרית או מחוץ לבית:**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** מפיק למידה מסביבות/מפעילויות חינוכיות שונות. פותר בעיות תוך הפעלת שיקול דעת. נמנע מסיכון וממסוכנות. מגלה גמישות בהתנהלות מול מצבים חדשים ושינויים בלתי-צפויים. פועל בהתאם לכללים ולהנחיות בהתאם לפעילות. נענה להנחיה ולהכוונה. מצטרף ומשתלב בפעילות. יוצר אינטראקציות בהתאם לפעילות. |

ב. **אם תיארת קושי בפעילות חוץ, כתוב ממה לדעתך הקושי נובע ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות ומידה העזרה בפעילות החוץ שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**5. ניהול עצמי:** התארגנות, ניהול זמן, סדר יום, שגרות, התמודדות עם משימות ועם מעברים וכו'

א. **תאר את הניהול העצמי של ילדך:**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** מתפקד באופן עצמאי, מעריך את הזמן הנדרש לפעילות ומנהל אותו ביעילות. מתפקד באופן מאורגן ושיטתי ומבצע משימות ברצף ובהתמדה מתחילתן ועד סיומן. מתמודד עם קשיים באופן עצמאי/ מבקש עזרה/ נמנע מביצוע המשימה. מבצע בקרה ומשוב עצמי. |

ב. **אם תיארת קושי בניהול העצמי, כתוב ממה לדעתך הקושי נובע ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות העזרה בניהול העצמי שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**6. טיפול עצמי:** פעולות הקשורות לניידות, לאכילה ולשתייה, להתלבשות, לשימוש בשירותים, לניקיון אישי ולהיגיינה וכד'

א. **תאר את ילדך בתחום הטיפול העצמי:**

|  |
| --- |
|  |
| **נקודות לדוגמה:** מגיע לפעילות באופן עצמאי. מביע את צרכיו, את העדפותיו ואת רצונותיו, נייד ועובר בין מנחים במרחב. מנסה לבצע פעולות (כגון שירותים, ניקיון אישי) בעצמו ופונה לעזרה מתאימה במידת הצורך. מצליח לחזור לפעילות לאחר פעולות טיפול עצמי. |

ב. **אם תיארת קושי בתחום הטיפול העצמי של ילדך, כתוב ממה לדעתך הקושי נובע ומה לדעתך יכול לעזור לילדך:**

|  |
| --- |
|  |

ג. **באיזו תדירות ומידה העזרה בתחום הטיפול העצמי שתיארת נדרשת לילדך (הקף במעגל)?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לא נדרש סיוע** | **במקרים בודדים** | **בחלק מהמקרים** | **ברוב המקרים** | **כל הזמן** |

**חלק ג' - שאלות מידע כלליות**

ספר בקצרה על ילדך, ציין את כישוריו ואת חזקותיו וכן את הדברים שהוא מתקשה בהם וזקוק לתמיכה:

|  |
| --- |
|  |

כדי שחברי הוועדה יכירו את ילדך היטב, מהו המידע החשוב ביותר על ילדך שעל חברי הוועדה לדעת?

|  |
| --- |
|  |

תאר את דרכי הפעולה שסייעו לילדך ואת אלו שלא תרמו לו במידה מספקת:

|  |
| --- |
|  |

הערות, בקשות או התייחסות נוספת שלא באו לידי ביטוי בשאלון

|  |
| --- |
|  |

השאלון מנוסח בלשון זכר אך פונה לשני המינים.