***ממרחב אפשרויות למיצוי אפשרויות בבית הספר***

שם בי"ס : לחץ כאן להזנת טקסט.סמל מוסד: לחץ כאן להזנת טקסט.

**מפקחים/ות, מנהלי/ות מוסדות חינוך**

**להלן מסמך הכולל הנחיות לקיום דיון לבחינת תהליך מיצוי אפשרויות ההתערבות, טרם הפניית תלמיד לוועדת זכאות ואפיון. מטרתו של המסמך שימולא היא לשקף את תהליך ההתערבות שבוצע, איכותו ומידת השפעתו על התקדמות התלמיד.**

**המסמך ימולא על ידי צוות המוסד החינוכי ויוצג בעת הדיון.**

**במקרים בהם יוחלט על הפניית התלמיד לוועדת זכאות ואפיון, יש לצרף את המסמך הכולל את המלצת המפקח, חתימתו וחתימת מנהל המוסד החינוכי.**

1. בתחילת שנת הלימודים יש לקיים מיפוי של התלמידים לבחינת מצבם הלימודי, הרגשי, ההתנהגותי והחברתי. המיפוי ייערך באחריות מחנך/ת הכתה, בשיתוף גורמים מקצועיים.
2. בעקבות המיפוי יאותרו תלמידים הזקוקים לפדגוגיה מותאמת בהתאם לצרכיהם הלימודיים, הרגשיים והחברתיים, בהוראה בכיתה ובהוראה פרטנית.
3. עבור כל תלמיד מאותר תבנה תכנית התערבות המותאמת לצרכיו מנקודת מבט כיתתית ופרטנית.
4. תכנית ההתערבות תופעל בבית הספר לפחות 5-12 חודשים.
5. במידה ולא חלה התקדמות או שעולה צורך בתמיכות נוספות, ניתן יהיה להפנות את התלמיד לדיון בוועדת זכאות ואפיון.

**טרם הפניית התלמיד יש לבצע את הצעדים הבאים:**

* מילוי המסמך שלהלן לבחינת המהלכים למיצוי אפשרויות התמיכה על-ידי הצוות המקצועי.
* דיון של הצוות המקצועי בהשתתפות המפקח/ת הכולל/ת.
* בסיום הדיון, תתקבל החלטה על הפנייה/ דחיית הפנייה של התלמיד לוועדת זכאות ואפיון.
* המפקח/ת תחתום/יחתום על המלצתו/ה להפניית התלמיד על גבי מסמך זה. אין בחתימת המפקח/ת התחייבות למתן זכאות בוועדת זכאות ואפיון.

ב

חשוב לציין: מילוי מסמך מיצוי האפשרויות יתקיים רק עבור תלמידים עם **מוגבלות בשכיחות גבוהה** (לקות למידה, הפרעת קשב וריכוז, הפרעות התנהגותיות רגשיות, עיכוב התפתחותי/שפתי) **המופנים לראשונה** לוועדות זכאות ואפיון.

**בחינת מיצוי אפשרויות טרם הפניית תלמיד לדיון בוועדת זכאות ואפיון**

שם המחנכ/ת: לחץ כאן להזנת טקסט. שם בי"ס : לחץ כאן להזנת טקסט.

סמל מוסד: לחץ כאן להזנת טקסט.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **פרטים אישיים של התלמיד** | | | |
| שם פרטי: לחץ כאן להזנת טקסט. | שם משפחה: לחץ כאן להזנת טקסט. | ת.ז : לחץ כאן להזנת טקסט. | דרגת כתה בשנה הנוכחית לחץ כאן להזנת טקסט. |

* נכתבה תכנית אישית מותאמת לצרכי התלמיד כן/לא לחץ כאן להזנת טקסט.
* ניתנו התאמות לתלמיד במהלך הלמידה עם הכתה (כגון: התאמות בתוכן, בסביבות הלמידה, בחומרי הלמידה, תיווך, הטרמה, הערכה והיבחנות) פרט:

לחץ כאן להזנת טקסט.

* תכנית ההתערבות הופעלה במשך בחר פריט. חודשים בשנת הלימודים הנוכחית ובמשך בחר פריט. חודשים בשנה הלימודים הקודמת
* **ניתנה תמיכה מהמשאבים הקיימים בבית הספר (יש למלא את סוג התמיכה הרלוונטי):**

| **סוג התמיכה -בלמידה מקרוב ובלמידה מרחוק** | **מאפייני ההתערבות** | **פרטני/קבוצתי** |
| --- | --- | --- |
| שעות מסל שילוב והכלה: טיפול/ הוראה  לחץ כאן להזנת טקסט. | סוג  לחץ כאן להזנת טקסט.  משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| שעות פרטניות בתחום רגשי הוראה/ חברתי  לחץ כאן להזנת טקסט. | סוג  לחץ כאן להזנת טקסט.  משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| שעות אל"ה (על יסודי)  לחץ כאן להזנת טקסט. | משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| שיחות יועץ/ת  לחץ כאן להזנת טקסט. | משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| התערבות פסיכולוגית  לחץ כאן להזנת טקסט. | משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| מענה מהתקציב השקלי בתחום רגשי/ לימודי/ חברתי  לחץ כאן להזנת טקסט. | סוג  לחץ כאן להזנת טקסט.  משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |
| אחר (תומכי הוראה, מרחבי הכלה, תכניות וכדומה)  לחץ כאן להזנת טקסט. | סוג  לחץ כאן להזנת טקסט.  משך ההתערבות  בחר פריט. | לחץ כאן להזנת טקסט. |

עמדת ההורים: לחץ כאן להזנת טקסט.

עמדת המנהל/ת: לחץ כאן להזנת טקסט.

המלצת/ החלטת המפקח/ת: לחץ כאן להזנת טקסט.

שם וחתימת המנהל/ת: לחץ כאן להזנת טקסט.

שם וחתימת המפקח/ת הכולל/ת: לחץ כאן להזנת טקסט.

תאריך: לחץ כאן להזנת תאריך.