



עיריית רמת-גן

אגף החינוך

שרות פסיכולוגי חינוכי

מרכז שחפים - שירות פסיכולוגי משלים

שעות פעילות ימים א-ד בשעות 18:00-15:30 טל- 03-7303157

תאריך - _____

הנדון: בקשה לתוספת המלצות או להבהרות בעקבות אבחון פסיכו-דידקטי

שם התלמיד - _____

ת.ז. - _____

שם המאבחן - _____

תאריך בו נערך האבחון - _____

מסגרת חינוכית נוכחית (כיתה ובית ספר) - _____

סיבת הפניה החוזרת - _____

איזה המלצות מדוח האבחון יושמו ומידת יעילותן – _____

איזו עזרה מקבל התלמיד מאז העברת האבחון? _____

איזה המלצות צוות בית הספר ממליץ להוסיף לדוח האבחון ? (נא להוסיף דף נפרד המתאר תפקוד בכל מקצוע בהתאם לסעיף הבא) .



אגף החינוך

שרות פסיכולוגי חינוכי

מרכז שחפים - שירות פסיכולוגי משלים

שעות פעילות ימים א-ד בשעות 15:30-18:00 טל- 03-7303157

רמת התפקוד הנוכחית של התלמיד בתחומים בהם מבוקשות ההתאמות הישגיו, רמת הידע, הקשיים הספציפיים לתחום (לפרט לגבי כל תחום) . אם מדובר ברבי מלל לפרט במספר מקצועות רלוונטיים (במידה וניגש לבגרות) לכמה יח' ניגש, ומה הקושי הממוקד. נא צרפו מבחנים רלבנטיים .

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



עיריית רמת-גן

אגף החינוך

שרות פסיכולוגי חינוכי

מרכז שחפים - שירות פסיכולוגי משלים

שעות פעילות ימים א-ד בשעות 18:00-15:30 טל- 03-7303157

מידת ההשקעה והמוטיבציה של התלמיד (הכנת שעורי בית, השתתפות בכיתה)

מידת חיסורים ואיחורים _____

שם ממלא הטופס - _____ תפקיד - _____

טלפון לקבלת פרטים נוספים - _____

את מכתב התשובה בנוגע לבקשות המחודשות נעביר להורים. על ההורים להעביר את המכתב לבית הספר. עם העברת ויתור סודיות של ההורים ניתן יהיה להעביר את המכתב ישירות לבית הספר.

תודה רבה על שיתוף הפעולה.

בברכה,

ד"ר מרים הרמן
רכזת מדור אבחוני ליקויי למידה