



עיריית רמת-גן

אגף החינוך

שרות פסיכולוגי חינוכי

מרכז שחפים - שירות פסיכולוגי משלים

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

תאריך: _____

לכבוד

מרכז "שחפים" - מדור אבחון וייעוץ לליקויי למידה

השרות הפסיכולוגי חינוכי

עיריית רמת גן

דרך בן גוריון 183

רמת גן טל' 03-7303157, פקס 03-6780664.

א.ג.נ.

הנדון: הסכמת הורים להערכה פסיכו-דידקטית / פסיכולוגית

שם הילד/ה: _____ / _____ / _____

שם משפחה שם פרטי מס. ת.ז.

אנו החתומים מטה, מאשרים בזאת לגורם הרשום לעיל לערוך הערכה פסיכו-דידקטית/ פסיכולוגית לבננו/בתנו.

ההערכה הפסיכולוגית תיערך על ידי פסיכולוג/ית מומחה או מתמחה עם ההכשרה הנדרשת בתחום של ליקויי למידה ובחתימת מדריך.

בסיום האבחון יועברו תוצאות ההערכה אלינו בלבד. העברת תוצאות ההערכה לגורם אחר תתבצע רק על ידי ההורים או לאחר חתימת הורים על טופס ויתור סודיות.

***על ביטול פגישה יש להודיע לפחות 24 שעות מראש.**

***במידה ואינכם מגיעים לפגישה ללא הודעה מראש, יגבה מכם סך של 100 ₪**

כדי להמשיך בתהליך האבחון.

שם האב - _____	שם האם - _____
מספר ת"ז - _____	מספר ת"ז - _____
כתובת - _____	כתובת - _____
טלפון נייד - _____	טלפון נייד - _____
כתובת מייל - _____	כתובת מייל - _____
חתימה - _____	חתימה - _____
תאריך - _____	תאריך - _____



דרך בן גוריון 183 רמת-גן | טל. 03-6780388 | פקס. 03-6780664

1

לשרותך: מוקד 109 בייסבוק: עיריית רמת-גן | www.ramat-gan.muni.il