**טפסי אבחון שנת 2024 ( עד גיל 18)**

**נא לצרף ביום האבחון:**

**- טפסי אבחון מקוריים**

**- עותק מאבחונים**

 **וטיפולים קודמים**

**תיאום מועד לאבחון**

**1. החזרת טפסים מלאים**

 **וחתומים ע"י שני ההורים.**

**2. תשלום .**

**מצורפים בזה טפסי הרשמה לאבחון הכוללים : שאלון להורים ושאלון לצוות החינוכי בביה"ס.**

**מטרת השאלונים הינה לקבל מידע ראשוני על התלמיד/ה ולסייע לצוות המקצועי של הסניף להמליץ על סוג האבחון .**

 **לאחר קבלת השאלונים ,התיק יועבר לראש תחום אבחונים להמשך טיפול , במידה ויהיה צורך במידע נוסף ניצור עמכם קשר .**

 **הנחיות כלליות – נא לקרוא בעיון רב !**

**( אנו ממליצים לשמור עותק מעמודים 1-2 שמפרטים הנהלים והדגשים חשובים )**

** טפסים:**

* **הקפידו להחזיר אלינו השאלונים המקוריים בכתב יד ברור וקריא: טפסי הורים ומורה (חובה- חתימת שני ההורים בעמוד 2 ).**
* **נבקש לצרף צילומים : ( לא ניתן להדפיס או לצלם חומר ) : צילום תעודת סיום שנה"ל האחרונה מביה"ס , אבחונים קודמים,**

**חו"ד /סיכומי ביקור: ריפוי בעיסוק, קלינאי/ת תקשורת, נוירולוג/ית, פסיכולוג/ית וכו' .**

** כללי:**  

**אין כמו ניצן....**

 -**ביום האבחון - על המאובחן/ת להגיע בליווי הורה, מצויד בכלי כתיבה ,בקבוק מים ,אוכל במידת הצורך.**

 **- תלמיד/ה הנוטל/ת תרופות (כגון תרופות לקשב וריכוז) , ייקח/תיקח אותן ביום האבחון כרגיל.**

 - **לקוחות קופ"ח כללית -באחריות ההורה, ולפני תיאום מועד לאבחון ,לבדוק מול קופ"ח זכאות ומחירים לגבי אבחונים הנעשים אצלנו בסניף .**

 -**לקוחות לאומית** -**מתבקשים למסור טופס 17 למשרד לא יאוחר משלושה ימים לפני מועד האבחון אחרת, האבחון יבוטל.**

-כל המידע חסוי לפי חוק הגנת הפרט.

** תיאומים / ביטולים :**

- **באחריות המאובחן (בוגר/ת) או ההורים - להגיע לאבחון במועד ובשעה שנקבעו מראש** .

- **על ביטול או דחיית מועד האבחון יש להודיע לפחות 24 שעות לפני מועד האבחון ,**

**- במקרה של ביטול אבחון מראש – יוחזרו דמי החיוב למעט דמי רישום (דמי רישום בסך 150 ₪ לא יוחזרו).**

**- אנא תשומת ליבכם ! בעבור אי הגעה לאבחון / ביטול הגעה ביום האבחון מכל סיבה שהיא , יחויב תשלום נוסף ע"ס 300 ₪ .**

** אבחונים והתאמות :**

 שיקולי הדעת בקביעת סוג אבחון מתייחסים גם להנחיות משרד החינוך.

 ישנם מקרים בהם אבחון אחד לא ייתן מענה לכל הקשיים עימם מתמודד/ת התלמיד/ה ולכן, המאבחנ/ת תעדכן במקרים

 בהם יהיה צורך בבדיקות נוספות / אבחונים נוספים.

 הליך אבחוני : יתואם אבחון דידקטי , בהתאם לממצאי החלק הדידקטי והמלצת המאבחנת / בקשת הורים או ביהס יתואם המשך אבחון

 במידה ויוצע לקיים השלמה פסיכולוגית לאחר אבחון דידקטי - יש לבצעו עד שנה וחצי מיום האבחון הדידקטי.

 **לנבחנים מכתה ז' ומעלה - ההתאמות תקפות גם לחטיבה העליונה וזאת בתנאי שלא חלים שינויים ואין דרישות חדשות.**

 **במידה ותהיינה דרישות חדשות/נוספות בחטיבה העליונה או לאחר שנה ממועד האבחון האחרון - ייתכן ויידרש אבחון**

 **חדש או טיפול בתיק – כרוך בתשלום.**

** תשלומים : תשלום יגבה עם תיאום מועד לאבחון .**

**שירותים נוספים הניתנים בסניף :**

**הוראה מתקנת (מותאמת) , מבדק מוקסו, טיפולים רגשיים ( c.b.t) , חוג למיומנויות חברתיות , חוג הכנת לכיתה א' ועוד**

**צוות הסניף יעמוד לרשותכם בכל פניה/ שאלה בזמני הפעילות :**

**א' - ד' : 09:00– 17:00 , ה' : 09:00-13:00**

**טלפון : 08-9468988 פקס : 079-5595251 אימייל :** **rehovot@nitzan-israel.org.il**

**להלן פירוט סוגי האבחונים ועלויות:**

|  |  |
| --- | --- |
| **סוג האבחון** | **מחיר** |
| **אבחון דידקטי – תפיסות, קריאה וכתיבה**  | **1500 ₪** |
| **אבחון פסיכולוגי משלים - לתלמידים בעלי אבחון דידקטי בר תוקף.**  | **1580 ₪ -1200 ₪**  |
| **הרחבה לאבחון - אנגלית/ מתמטיקה** **הרחבה לאבחון – אנגלית/ מתמטיקה לאחר שנה וחצי מיום האבחון**  | **700 ₪ לכל מקצוע** **850 ₪**  |
| **אבחון לפסיכומטרי** | **2400₪** |
| **אבחון פסיכודידקטי ( דידקטי+ פסיכולוגי )**  | **2700 ₪** |
| **טיפול חוזר בתיק מעל שנה ממועד האבחון האחרון** **(כל בקשה לטיפול בתיק המצריך עיון ובדיקה של איש מקצוע כלול בתשלום ואינו מחייב הוספת המלצות /נספחים )** | **300 ₪** |
| **מבדק ממוחשב להפרעת קשב וריכוז - מוקסו ((MOXO - כולל הגשת דו"ח סיכום****מבדק ממוחשב להפרעת קשב וריכוז - מוקסו (MOXO )- לאחר אבחון שנעשה בסניפנו****מבדק ממוחשב נוסף להפרעת קשב וריכוז -מוקסו MOXO)) – ללא/ עם תרופה** | **400 ₪****300 ₪****250 ₪** |
| **שיחת יעוץ נוספת** | **250 ₪** |
| **חיוב בגין אי הגעה לאבחון ללא הודעה מוקדמת מכל סיבה שהיא ( לפחות 24 שעות )** | **300 ₪** |

* **נא לסמן : האם האבחון הוא לצורך פסיכומטרי? כן / לא .**

**אישור חיוב כרטיס אשראי**

סוג כרטיס : ישראכרט ויזה אמריקן אקספרס

מספר כרטיס האשראי :

תוקף :

מס cvv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' תשלומים: 1 / 2

שם בעל הכרטיס : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת. זהות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה : **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(חובה)**

**(במקרה של מסירת פרטי אשראי טלפונית, חתימה מהווה אישור לחיוב ע"י הסניף בעבור מתן שירות.)**

* **חובת חתימה חלה על שני ההורים- ללא חתימות לא ייערך האבחון.**
* **חתימה על דף זה מהווה אישור והסכמה על המפורט בעמודים 1,2 .**
* **במקרה של הורים גרושים ,יש לצרף צילום ת.ז. כולל ספח של בן/בת הזוג ולציין : " הריני מאשר**

 **לערוך אבחון לבני/בתי" .**

 **שם ההורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **שם ההורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**כתובת מייל ( חובה ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שאלון פרטים אישיים – לנבדק/ת בגילאי 6-18 - למילוי ע"י ההורים**

 **אנא הקפידו למלא את הפרטים בתשומת לב ובדייקנות.**

**פרטי המאובחן :**

שם משפחה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מין: זכר / נקבה

תאריך לידה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ארץ לידה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך עליה : \_\_\_\_ שפת אם : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ שפה מדוברת בבית \_\_\_\_\_\_\_\_

רחוב : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עיר : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל' בית : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ביה"ס/מוסד חינוכי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כיתה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ישוב : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סוג הכיתה (רגילה, קטנה, אחרת) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

קופת חולים וסוג ביטוח קופה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סוג ביטוח : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (מושלם/ פלטינום) ( מבוטחי לאומית- נא לצרף טופס 17 )

**פרטי המשפחה:**

שם ההורה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עיסוק : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עיסוק : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אחים / יות (כולל גיל ) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אירועים משפחתיים משמעותיים: מוות במשפחה, מעברים , גירושין או פרדה – **חובת דיווח**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הגורם המפנה לאבחון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סיבת הפנייה לאבחון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בעיית למידה במשפחה? אנא פרט/י : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מידע על המאובחן :**

נולד/ה בשבוע : \_\_\_\_\_\_ במשקל : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מהלך ההיריון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מהלך הלידה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_

**התפתחות מוטורית:** (פרט גילאים: ישיבה, הליכה, השימוש בידיים, זחילה) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**התפתחות שפתית** : באיזה גיל החל/ה לדבר מילים בודדות? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ משפטים?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אם נצפו קשיים פרט את סוג הקשיים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**התפתחות חברתית** (חברותיות, פסיביות-אקטיביות, אגרסיביות וכו') : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם מקיים קשרי חברות ממושכים?  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מצב בריאותי** (אשפוזים, ניתוחים, האם היו בינקות מחלות של חום גבוה, התכווצויות, מחלות בדרכי הנשימה, בעיות אוזניים, בעיות

שמיעה, בעיות ראייה, נטילת תרופות ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אירועים מיוחדים** (הפרעות בשינה, הרטבה, מציצה, גמגום, מצבי רוח וכדומה) : מתי החלו הקשיים בהם מדובר ?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אבחונים וטיפולים:**

**ציינו את סוג הטיפול שעבר/ה הילד/ה, באיזה גיל, הסיבה, משך הטיפול ותוצאות הטיפול : (חיוני לצרף דוחות וחוות דעת )**

אבחון דידקטי/ הוראה מתקנת/ אבחון פסיכולוגי/ טיפול פסיכולוגי/ ריפוי בעיסוק/ פיזיותרפיה / נוירולוג ילדים/ בדיקת ראיה/ בדיקת שמיעה .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם טופל/ה ע"י מרפאה בעיסוק : כן/לא באיזה גיל ולכמה זמן ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סיבת הטיפול \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם טופל/ה ע"י קלינאית תקשורת : כן/לא באיזה גיל ולכמה זמן ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ סיבת הטיפול \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_**

**האם נערך אבחון קשב**? : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ האם הומלץ טיפול תרופתי כלשהו? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ האם נוטל תרופה ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**גן הילדים**

סוג הגן \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ האם קיבל/ה עזרה מגננת שי"ח (האם חל שיפור?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם התעוררו בעיות כלשהן בגן? אם כן פרטו \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם התעוררו בעיות ברכישת מיומנויות היסוד (קריאה, כתיבה , חשבון)? פרטי/י

**בי"ס:**

המעבר לביה"ס (הקף/י) : תקין/ קשיים תפקוד בכיתה א (הקף/י) : תקין / קשיים \_\_\_\_\_\_ סוג הכיתה בה שולב/ה : (רגילה/ קטנה )

האם התעוררו בעיות בתפקוד לימודי, רגשי, התנהגותי, קשיים בקשב, איחורים, חיסורים? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

היחס לביה"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כיצד הסתגל/ה במעבר בין מסגרות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם קבל/ה עזרה מחוץ לשעות הלימוד ? באילו מקצועות ובאיזה היקף ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אנא פרטי/י במיוחד את ההתמודדויות בלימודי המקצועות הבאים :**

לימודי השפה העברית והלשון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מתמטיקה וגיאומטריה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אנגלית : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**האופי וטיב התגובות הרגשיות ( הקף/י )** :

האם זקוק/ה לתשומת לב מרובה, מגלה צורך בולט באהדה, נעלב/ת בקלות, חרד/ה, עקשן/ית, בעל/ת מרץ, עצמאי/ת, תלוי/ה במבוגרים, תלוי/ה בילדים, מנהיג/ה בחברה, ביישן/ית, בעל/ת מעצורים חזקים, נ מצא/ת רוב הזמן בתנועה, אינו/ה מסוגל/ת לשבת במנוחה,

שקט/ה במיוחד, ותרן/ית, שאפתן/ית, רברבן/ית, צנוע/ה, אוהב/ת לעזור, טרדן/ית, "נודניק/ית", ילדותי/ת, אם כן - כלפי מי? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תחומי עניין: במה מרבה לעסוק? (תחביבים, ספורט, טלוויזיה, האזנה לרדיו, מוסיקה, קריאה, האזנה לסיפורים וכדומה)

באילו חוגים משתתף/ת?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טיב הקשרים במשפחה ושאינם מהמשפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טיב הקשר בין ביה"ס וההורים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**לעיתים חסרים פרטים חיוניים בשאלון אותם ניתן לקבל מפי גורם נוסף כמו מורה או יועצת.**

**האם הנכם מסכימים שניצור אתם קשר?** מסכים/ה / לא מסכים/ה  **חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שאלון הערכה לילדים ע"ש קונרס - למילוי ע"י ההורים**

**הוראות:** ציינו **X** במשבצת המתאימה בכל שורה. נא לסמן בכל השאלות.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **תצפית** | **בכלל לא** | **במקצת** | **הרבה** | **הרבה מאד** |
| 1. חסר/ת מנוחה, פעיל /היותר |  |  |  |  |
| 2. מתרגש/ת ביותר, פזיז/ה |  |  |  |  |
| 3. מפריע/ה לילדים אחרים |  |  |  |  |
| 4. אינו/ה מצליח/ה לסיים דברים שהתחיל/ה |  |  |  |  |
| 5. מתנועע/ת במקום כל הזמן |  |  |  |  |
| 6. מפוזר/ת, ניתן בקלות להסיח את דעתו/ה |  |  |  |  |
| 7. דורש/ת סיפוק מיידי ,מתוסכל/ת בקלות |  |  |  |  |
| 8. בוכה לעיתים קרובות ובקלות |  |  |  |  |
| 9. מצב הרוח משתנה באופן מהיר וקיצוני |  |  |  |  |
| 10. התפרצויות זעם, התנהגות בלתי ניתנת לחיזוי. |  |  |  |  |
| 1. תצפיות אחרות של המורה - הורה
 |  |  |  |  |

**הערות :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **קשב** | **בכלל לא** | **לעיתים** | **לעיתים תכופות** | **לעיתים****תכופות מאד** |
| 1. **אינו נותן תשומת לב מספיקה לפרטים או שעושה טעויות רשלניות בעבודות הכתה , בבית או בפעילות אחרת**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מתקשה להישאר קשוב במטלות או במשחק**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **נראה שאינו מקשיב כשמדברים אליו ישירות**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מתקשה לעקוב אחר הוראות ולסיים את עבודות הכיתה או מטלות אחרות (לא בשל התנגדו או בשל אי הבנה של ההוראות**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מתקשה לארגן מטלות ופעילויות**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **נמנע/אינו מחבב/ אינו שש למטלות הדורשות מאמץ חשיבתי ניכר (למשל שיעורי בית)**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מאבד דברים הנחוצים לו לפעילויות ומטלות (למשל עפרונות, ספרים).**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **דעתו מוסחת על ידי גירויים חיצוניים**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **שוכח דברים בפעילויות יומיומיות**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |

**קריטריונים אבחוניים להפרעת קשב/היפר קינטית**

**ADHD-ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **היפראקטיביות – אימפולסיביות** | **בכלל לא** | **לעיתים** | **לעיתים תכופות** | **לעיתים****תכופות מאד** |
| **היפראקטיביות** |  |  |  |  |
| 1. **חוסר שקט/מתופף בידיו וברגליו או מתפתל בכיסאו**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **קם מכיסאו במהלך השיעור או במצבים אחרים בהם**

 **מצופה מהילד להישאר בכיסאו** | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **רץ או מטפס באופן מוגזם במצבים בהם זה אינו מקובל**

**(בבני נוער או מבוגרים תחושה של אי שקט הינה** **מספיקה )** | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מתקשה לשחק או לקחת חלקה בפעילויות של שעות הפנאי באופן שקט**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **כל הזמן ב"ריצה" או כאילו "מופעל ע"י מנוע טורבו"**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מדבר הרבה**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| **אימפולסיביות** |  |  |  |  |
| 1. **יורה תשובות לפני שהספיקו לסיים לשאול את השאלה**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מתקשה לחכות לתורו**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. **מפריע או מתפרץ (לשיחה או משחק של אחרים)**
 | 0 | 1 | 2 | 3 |

**שאלון למורה**

**למילוי ע"י ההורים**

שם התלמיד/ה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כיתה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם המורה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ביה"ס : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון ביה"ס : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם יועץ/ת השכבה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ממתי הנך מכיר/ה את התלמיד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **הסיבות להפניה לאבחון** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**חוות דעת כללית על התלמיד/ה** – קשיים ונקודות חוזק.

האם היה/הייתה קודם במסגרת אחרת והיכן? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תיאור כללי של היל/ה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מה הקושי העיקר שאת/ה רואה ? ומתי התחיל? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

קריאה והבנת נקרא \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתיבה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ התרשמות מידע והבנה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

יכולת ריכוז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ השתתפות בשיעורים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

עבודה עצמית ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ הכנת שיעורי בית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_הבנה בתחומים נוספים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חשבון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אנגלית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

התנהגות : ( תכונות בולטות, נטייה למצבי רוח, יחס לסמכות, אימפולסיביות, התפרצויות זעם, סף תסכול, יחס לביהס, ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מוטיבציה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ביקור סדיר בביה"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תפקוד במישור החברתי: (מקובל/ת , נדחה/ת , קושי בפירוש סיטואציות חברתיות, ביישן/נית , התנהגות בזמן ההפסקה וכו' ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אבחונים קודמים (דידקטי, פסיכולוג, נוירולוג )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טיפולים נוכחיים (כולל שיטות הוראה, יחידני או בקבוצות): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אפשרויות טיפול בביה"ס (מורה טיפולי/ת, ריפוי בעיסוק ועוד): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הקשר בין ההורים למורה ולביה"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חוות דעת כללית על המשפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך מילוי השאלון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**שאלון הערכה לילדים ע"ש קונרס -למילוי ע"י המורה**

**הוראות:** יש לסמן **X** במשבצת המתאימה בכל שורה. נא להשיב על כל השאלות. תודה.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **תצפית** | **בכלל לא** |  **במקצת** |  **הרבה** | **הרבה מאד** |
| **1. חסר/ת מנוחה, פעיל/ה יותר** |  |  |  |  |
| **2. מתרגש/ת ביותר, פזיז/ה** |  |  |  |  |
| **3. מפריע/ה לילדים אחרים** |  |  |  |  |
| **4. אינו/ה מצליח/ה לסיים דברים**  **שהתחיל/ה.** |  |  |  |  |
| **5. מתנועע/ת במקום כל הזמן** |  |  |  |  |
| **6. מפוזר/ת, ניתן/ת בקלות להסיח**  **דעתו/ה** |  |  |  |  |
| **7. דורש/ת סיפוק מיידי,**  **מתוסכל/ת בקלות** |  |  |  |  |
| **8. בוכה לעיתים קרובות**  **ובקלות** |  |  |  |  |
| **9. מצב הרוח משתנה באופן** **מהיר וקיצוני** |  |  |  |  |
| **10. התפרצויות זעם, התנהגות בלתי**  **ניתנת לחזוי.** |  |  |  |  |
| **תצפיות אחרות של המורה-הורה** |  |  |  |  |

**הערות:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ניתן לשלוח ישירות ל"ניצן" באמצעות פקס 079-5595251**

**או באמצעות אימייל לדוא"ל Rehovot@nitzan-israel.org.il**