



בית ספר ממלכתי – בית זאב סמל 213637  
 טלפון: 04-6594032 פקס: 04-6526506  
 רחוב הקונגרס הציוני 34 ת.ד. 2051 עפולה 18000  
 דוא"ל: [betzeev@gmail.com](mailto:betzeev@gmail.com)



תאריך: \_\_\_\_\_

## דיון בצוות טיפולי – כיתה: \_\_\_\_\_ תש"\_\_\_\_\_

משך זמן ההיכרות עם התלמיד: \_\_\_\_\_

שם המחנכת: \_\_\_\_\_

### הרכב הכיתה:

מס' הילדים	מס' בנים	מס' בנות	מס' התלמידים אשר הצטרפו השנה לכיתה

### רקע על הכיתה:

#### מבחינה לימודית

(התייחס/י למידת המוטיבציה, אופן הישיבה, פערים בין הלומדים ושיטות ההוראה הנהוגות בכיתה):

---



---



---



---

#### מבחינה תפקודית

(התייחס/י להרגלי הלמידה בכיתה, התמודדות עם מעברים, תפקוד מול מורים מקצועיים):

---



---



---



---

#### מבחינה התנהגותית

(פרט/י מה נעשה בכיתה כדי לקדם התנהגות נאותה):

---



---



---



---

מבחינה חברתית



בית ספר ממלכתי – בית זאב סמל 213637  
 טלפון: 04-6594032 פקס: 04-6526506  
 רחוב הקונגרס הציוני 34 ת.ד. 2051 עפולה 18000  
 דוא"ל: [betzeev@gmail.com](mailto:betzeev@gmail.com)



(תארו/י את המצב החברתי בכיתה ובהפסקות):

---



---



---



---



---

### מקבלי סיוע:

מסד	שם התלמיד	הסיוע שמקבל (שילוב ב... פרא רפואי, פר"ח, פרוייקטים, פרטני ב...)	באיזו מסגרת (בי"ס/קהילה)	הערות
.1				
.2				
.3				
.4				
.5				
.6				
.7				
.8				
.9				
.10				
.11				
.12				
.13				



בית ספר ממלכתי – בית זאב סמל 213637  
 טלפון: 04-6594032 פקס: 04-6526506  
 רחוב הקונגרס הציוני 34 ת.ד. 2051 עפולה 18000  
 דוא"ל: [betzeev@gmail.com](mailto:betzeev@gmail.com)



**צרכים מיוחדים:** לקויות מאובחנות (כולל טיפולים תרופתיים)

מסד	הילד	גורם מאבחן	סוג הלקות	מאפייניה	טופל בעבר	מטופל כעת
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

בעיות/ קשיים/ התלבטויות שעולות וברצוני לשתף את הצוות ולקבל סיוע:

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

