



רקפות

בית חינוך ברוח המונטסורי
רחוב רבי עקיבא 27 ראשון לציון
טל: 03-7725566

[יש למלא את הטופס בשלמותו ולשלוח למייל: rakafot@educ.org.il](mailto:rakafot@educ.org.il)

שאלון קליטה

פרטי רקע:

	שם הילד/ה
	שם משפחה
	ת.ז
נ / ז	מין
<u>כתובת למשלוח דואר:</u>	כתובת מגורים:
	תאריך לידה
	ארץ לידה
	תאריך עלייה
	שם גן/ביה"ס קודם
	אלרגיה/ רגישות למזון

פרטי המשפחה:

מצב משפחתי: נשואים/ גרושים/ פרודים/ הורה יחידני אחר: _____

הורה 2		הורה 1	
שם		שם	
עיסוק		עיסוק	
נייד		נייד	
טלפון בעבודה		טלפון בעבודה	
דואר אלקטרוני		דואר אלקטרוני	

מצב כלכלי: ממוצע / מעל הממוצע / מתחת לממוצע

השפה המדוברת בבית: _____ שפה שנייה: _____

כמה אחים יש לילד/ה: _____ מיקום הילד/ה במשפחה: _____

דמויות נוספות (מלבד משפחה גרעינית) המתגוררות בבית: _____

אחים:

<u>שם</u>	<u>שנת לידה</u>
1	
2	
3	
4	
5	

שימו לב שמילוי הטופס אינו מהווה אישור שיבוץ לבי"ס רקפות. אישור רישום יתקבל אך ורק מהעירייה
קישורים ופרטים נוספים, נמצאים גם ב [אתר בית הספר](#)



רקפות
בית חינוך ברוח המונטסורי
רחוב רבי עקיבא 27 ראשון לציון
טל: 03-7725566
שאלון כללי :

הורים יקרים, המעבר מהגן/בי"ס לבית ספרנו הנו משמעותי עבור כל השותפים: עבורכם ההורים, המורה, הגננת ובעיקר עבור בנך/בתך. צוות בית ספרנו מאמין כי ע"י היכרות מוקדמת ורקע על ילדכם נוכל להקל על קשיים במעבר ולאפשר התחלה טובה. נודה לכם אם תמלאו שאלון זה:

שם משפחה	שם פרטי	מין (ז/נ)	תאריך לידה	ת.ז.	עולה לכתה
----------	---------	-----------	------------	------	-----------

פרטי המשפחה:

מצב משפחתי: נשואים/ גרושים/ פרודים/ הורה יחידני אחר: _____

הערות	לא	כן	
			האם הילד היה במעקב בתחנה להתפתחות הילד? (אם כן, ציין/י בהערות מאיזו סיבה ומי הגורם המפנה)
			האם הילד מתפקד באופן עצמאי בתפקודים היומיומיים? (אכילה, נעילת נעליים, רחצה וכו')
			האם הילד סובל מבעיה רפואית כלשהי?
			האם הילד סובל ממחלה כלשהי? (אם כן, ציין/י בהערות)
			האם הילד מרטיב בלילה?
			האם הילד נשמע להוראות?
			האם לילד הרגלי אכילה סדירים?
			האם הילד עירני במהלך היום?
			האם הילד מסוגל להתרכז במטלה/משימה?
			האם לילד פחדים כלשהם?
			האם לילד הרגלי שינה סדירים?
			האם לילד חברים בני גילו?
			האם הילד עבר אבחון כלשהו? (אם כן, ציין/י בהערות איזה סוג ומי הגורם המפנה)
			האם הילד עבר/עובר טיפולים בעבר/בהווה? (אם כן, פרטי בהערות על סוג הטיפול).
			האם הילד לקח חלק בטיפול פסיכולוגי? (אם כן, פרטי בהערות מה הסיבה ומי הגורם המפנה)
			האם המשפחה מקבלת סיוע כלשהו מגורם חוץ? (ביטוח לאומי, צה"ל וכו')
			האם המשפחה נמצאת בקשר עם לשכת הרווחה?
			האם הומלצו בעבר ע"י מסגרות חינוכיות קודמות, המלצות כלשהן?

ציין/י כל מידע נוסף אשר יכול להועיל ולסייע לנו להכיר את בנכם/בתכם טוב יותר:

ידוע לי כי הפרטים הממלאים על ידי יישארו חסויים וישמשו למטרות ניהול פדגוגי, בית ספרי. ידוע לי כי חלק מהנתונים הרלוונטיים יועברו לרשות המקומית ולמשרד החינוך במסגרת ניהול המערכות הכספיות ומערכות מידע וזאת עפ"י הנהלים הקיימים.

ידוע לי כי מסירת מידע חלקי ו/או לא מדויק עלול לפגוע בתהליך החינוכי ו/או הטיפולי המיטבי שניתן לבני/ביתי.

תודה על שיתוף הפעולה

שם ממלא הטופס: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

שימו לב שמילוי הטופס אינו מהווה אישור שיבוץ לבי"ס רקפות. אישור רישום יתקבל אך ורק מהעירייה קישורים ופרטים נוספים, נמצאים גם ב [אתר בית הספר](#)