

אוגדן מורת שילוב בגנים רגילים לשנה"ל תשע"א





תוכן עניינים

טפסי ועדת שילוב

- [טופס הפנייה לוועדת שילובהשמה.](#)
- [פרוטוקול ועדת שילוב](#)
- [טופס הזמנת הורים לוועדת שילוב](#)
- [טופס החלטת ועדת שילוב](#)
- [רשימת תלמידים גילאי 3 שנים זכאים לשילוב](#)
- [רשימת תלמידים גילאי 4 שנים זכאים לשילוב](#)
- [רשימת תלמידים גילאי 5 שנים זכאים לשילוב](#)
- [טופס ריכוז נתוני ועדות שילוב](#)
- [תיק תלמיד](#)
- [ויתור סודיות-הרשאה למסור מידע](#)
- [שאלון הפנייה לוועדת שילובהשמה לתלמידים לקויי ראייה](#)

טפסים מנהלתיים

- [חוברת נהלים](#)
- [דוח נוכחות](#)
- [טופס נתוני העסקה](#)
- [הסכם עם הסתדרות המורים \(שעה פרטנית\)](#)
- [טופס נסיעות](#)
- [טופס גמול פיצול](#)

טפסי ועדת שילוב

ملحق 5

نموذج توجيه الطالب للجنة الدمج المدرسية

أ- اسم المدرسة _____ الصف _____

اسم المرئي/ة _____ التاريخ _____

ب- تفاصيل شخصية :

اسم الطالب/ة _____ تاريخ الولادة _____ رقم الهوية _____

ت- هل تم بحث مسبق بأمر الطالب/ة في لجنة تنسيب ؟ نعم /لا تاريخ لجنة التنسيب : _____

ث- الجهة الموجهة :

عامل تربوي (فصل/ي) _____

لجنة تنسيب او نقض

الاهل

ج- سبب توجيه الطالب/ة للبحث

ح - العمليات التربوية والتعليمية لتحسين تحصيل الطالب/ة الدراسي وادائه الاجتماعي - السلوكي : تفصيل (المجال , بواسطة من , وصف العملية ..).

خ- نموذج تقييم قدرات الطالب/ة

النموذج يشمل تقييم وضع الطالب حسب 33 بند بتدرج من 1-9 يجب الاحاطة بدائرة الرقم المناسب حسب تقديرك , وتجاريك مع طلاب من نفس الجيل .

بالمقارنة مع طلاب عاديين من نفس الجيل									البند لتقدير الطالب/ة
جيد			متوسط			ضعيف			
9	8	7	6	5	4	3	2	1	1. الدقة في القراءة (يقرأ بطلاقة وبدون تأتأة)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	2. القدرة على تكرار معلومة من قطعة بمعنى آخر (اغراض,تتابع احداث ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	3. معنى نص مكتوب واستخلاص نتائج منه
9	8	7	6	5	4	3	2	1	4. فهم تعليمات مكتوبة ..
9	8	7	6	5	4	3	2	1	5. التعبير كتابيا (صياغة واضحة (أفكار)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	6. أملاء (بدون اخطاء كتابية)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	7. كتابة صحيحة مرتبة على الصفحة (على السطر , فراغ بين الكلمات ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	8. كتابة/ وخط واضح ومقروء
9	8	7	6	5	4	3	2	1	9. طريقة الكتابة (مسك القلم , حجم الخط , تعب ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	10. الثروة اللغوية :ملاءمة مع جيله
9	8	7	6	5	4	3	2	1	11. لفظ الكلمات بصورة واضحة
9	8	7	6	5	4	3	2	1	12. استخدام اللغة في الحياة اليومية للتعبير عن احتياجات
9	8	7	6	5	4	3	2	1	13. جمل صحيحة حين الكلام (تركيبية الجملة , مفهومها..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	14. استعمال صحيح بقواعد الكلام (ضمائر ملائمة , مفرد - جمع , مذكر , مؤنث , اعداد ...)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	15. تعبير كلامي لأفكار بتسلسل(القدرة على التفسير , التحليل ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	16. تعبير كلامي ابداعي (قصة , خيال , وصف ...)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	17. فهم تعليمات كلامية وتنفيذها بشكل صحيح
9	8	7	6	5	4	3	2	1	18. التمكن من العمليات الحسابية الاساسية مثل الجمع, الطرح, الضرب, القسمة)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	19. فهم رياضي (فهم المقصود بالمصطلحات والعمليات ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	20. معرفة في مجال الهندسة (معرفة مصطلحات , اشكال...)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	21. حل مسائل كتابية حسابية (تحليل وفهم مسائل حسابية)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	22. استعمال صحيح بكلمات و اشارات في الحساب (مثل <, >, عد , ضعف ..)

9	8	7	6	5	4	3	2	1	23. تأني وصبر (لا يتعب بسرعة بلعبة او فعالية ما)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	24. ثبات (يحافظ على وضعية منتصبه ثابتة)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	25. حركة (يمشي ويركض بسهولة)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	26. الانتظام في الدراسة (الانتظام بمدى معين , اخراج اغراض من الحقيبة وترتيبها)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	27. معنى صحيح لأوضاع اجتماعية (رد فعل عادي , ..)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	28. انتظام اعتيادي مقبول
9	8	7	6	5	4	3	2	1	29. المحافظة على سلوكيات مرغوب فيها (عدم التشويش في الصف)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	30. الثقة في النفس
9	8	7	6	5	4	3	2	1	31. تفكير متزن (تفكير حسب فعالية , امتناع من فعالية صعبة)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	32. علاقة حسنة مع الكبار (من العاملين في المدرسة ...)
9	8	7	6	5	4	3	2	1	33. القدرة على مواجهة الفشل / الاحباط

توقيع مربي /ة الصف

تاريخ

توقيع مديرة/ة المدرسة

تاريخ

توقيع مفتش المدرسة

تاريخ

بعثت نسخة للأهل بتاريخ: _____ على يد (بواسطة): _____

د. موقف الاهل بخصوص التوجيه (بعياً فقط من قبل الأهل) :

موافقة

معارضة

امتناع عن الرأي

آخر (أذكره/يه) _____

توقيع الأهل: _____ تاريخ: _____

ملحق 6

محضر جلسة لجنة الدمج

جلسة لجنة الدمج للبيستان/ في المدرسة _____ تاريخ الجلسة _____
الجهة الموجهة _____ تاريخ توجيه الطالب/ة _____

تفاصيل الطالب /ة

الاسم الشخصي	اسم العائلة	رقم الهوية	تاريخ الولادة	الجنس
				ذكر
				انثى

اسم الام	اسم الاب	العنوان الشخصي	رقم الهاتف

اسم المؤسسة التي يتعلم بها الطالب	رمز المؤسسة	درجة الصف

ب- الحضور في الجلسة

اعضاء اللجنة

المهنة/الوظيفة	الاسم

حضور الأهل: نعم / لا

ج- التقارير الموجودة امام اللجنة

اسم التقرير	من تاريخ	موقع بواسطة	مهنة الموقع على التقرير

د- فحوى الجلسة/ النقاش

ه- مميزات الإعاقة

الإعاقة الأساسية لدى الطالب (فقط الإعاقة الأساسية)

الرمز	نوعية الإعاقة	الرمز	نوعية الإعاقة
51	مستوى ذكاء محدود	59	شلل دماغي/ إعاقة جسدية
52	تخلف عقلي بسيط	60	أصم / ثقل بالسمع
53	تخلف عقلي متوسط	61	ضرب / إعاقة بصرية
55	إضطرابات سلوكية، عاطفية / AD(H)D	62	تأخر تطوُّري
56	توحد PDD	63	تأخر لغوي
57	إضطرابات نفسية	98	أمراض نادرة
58	عسر تعلم AD(H)D	99	طالب يتعلم بمؤسسة عادية بالتناقض مع قرار لجنة التنسيب، ويحتاج لمساعدة

قرار لجنة الدمج

1. يتعلم الطالب في الصف العادي ويتلقى مساعدة من خلال برنامج الدمج (يجب التطرق ما إذا كان الطالب بحاجة لمساعدة من نوع مُساعدة "סייעות" ، مستوى الأداء يحدد حسب قرار الطاقم المهني خلال تحضير الخطة التعليمية الفردية).
التفسير: _____

2. يتعلم الطالب في الصف العادي دون حاجة لمساعدة من خلال برنامج الدمج (قرار لجنة الدمج يرسل للأهل خلال أسبوعين من إنتهاء اللجنة)
التفسير: _____

3. يُوجه الطالب للجنة التنسيب . (قرار لجنة الدمج يرسل للأهل خلال أسبوعين من إنتهاء اللجنة).
التفسير: _____

توقيع رئيس لجنة الدمج

التاريخ

بلاغ للأهل حول قرار لجنة الدمج

إسم البستان / المدرسة : _____ التاريخ: _____
لحضرة: _____

تحية وبعد ,

الموضوع : قرار لجنة الدمج

وفق ما جاء في قانون التعليم الخاص התשמ"ח 1988 , تصحيح رقم 7 , بند د 1
دمج الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العادي

في البحث الذي تم في لجنة الدمج بتاريخ _____
بخصوص ابنكم /ابنتكم _____ رقم الهوية _____
تاريخ الولادة _____ تقرر ان ابنكم / ابنتكم

مستحق/ة لتلقي ساعات الدمج

الاسباب: _____

غير مستحق/ة لتلقي ساعات دمج

الاسباب: _____

حسب ما جاء في البند هـ من القانون بامكانكم الاستئناف على هذا القرار امام لجنة التنسيب في البلد لدى مدير قسم المعارف
خلال 21 يوم من تلقي هذا القرار على العنوان التالي :

بالتوجه يجب الاشارة الى اسم المؤسسة التي يتعلم /تتعلم بها ابنكم / ابنتكم ورفاق نسخة عن بلاغنا هذا .

مع الاحترام

رئيس لجنة الدمج

ملاحظة : اذا بعد اتخاذ القرار لتلقي ساعات دمج يوجه قرار للجنة الدمج في البلدية والتي ستعلمكم حتى شهر من تلقي هذا القرار
خطيا اذا كان سيفتح بستان مدمج / صف مدمج .

ملحق 7

دعوة ولي امر الطالب/ة في البستان / المدرسة للبحث في لجنة الدمج

التاريخ _____

حاضرة _____

تحية وبعد ,

الموضوع : دعوة للبحث في لجنة الدمج لتحديد استحقاق ابنكم / ابنتكم

لجنة الدمج تدعوكم بخصوص استحقاق ابنكم / ابنتكم _____ لتلقي ساعات الدمج.

الجلسة ستكون بتاريخ _____ الساعة _____ المكان _____ .

مشاركتم تربية جدا في النقاش .

ملاحظة: نودّ لفت إنتباهكم إلى ان لجنة الدمج تستطيع البحث بموضوع إبنكم / إبنتم حتى في حالة عدم تلبية الدعوة من طرفكم .

إذا وجدت لديكم تقارير التي من شأنها ان تساعد لجنة الدمج في اتخاذ القرار الرجاء اوصول التقارير الى _____ , من المفضل اوصول التقارير بضع ايام قبل موعد الجلسة . الرجاء التأكد من ان البيانات موقعة على يد مختص , مهنته/ها ومجال إختصاصه _____ .

نعذر مسبقا اذا اضطررتم الانتظار يوم الجلسة بسبب الجلسات المتواصلة , نأمل ان تفهموا الامر .

مع الاحترام

رئيس لجنة الدمج

التوقيع _____

العنوان للتوجهات _____ هاتف _____



רשימת תלמידים גילאי 3 שנים זכאים לשילוב

שם יישוב: _____

תאריך וועדת שילוב: _____

מס'	סמל גן	שם תלמיד	שם משפחה	ת"ז	תאריך לידה	עיקרית לקות	גורם מאבחן	החלטת וועדת השילוב
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								



רשימת תלמידים גילאי 4 שנים זכאים לשילוב

שם יישוב: _____

תאריך וועדת שילוב: _____

מס' סמל גן	שם תלמיד	שם משפחה	ת"ז	תאריך לידה	לקות עיקרית	גורם מאבחן	החלטת וועדת השילוב
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							



רשימת תלמידים גילאי 5 שנים זכאים לשילוב

שם יישוב: _____
 תאריך וועדת שילוב: _____

מס' סמל גן	שם תלמיד	שם משפחה	ת"ז	תאריך לידה	לקות עיקרית	גורם מאבחן	החלטת וועדת השילוב
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							



לכבוד רכזת הגנים ביישוב: _____

בהמשך לשיחתנו מהיום רצ"ב

1. טבלת ריכוז נתוני תלמידים שעברו וועדת שילוב בין התאריכים _____, על מנת

שנוכל לארגן את המשאבים בהתאם לצורכי השטח

מספר תלמידים שעברו וועדות שילוב: _____

גילאי תלמידים	גילאי 3 שנים	גילאי 4 שנים	גילאי 5 שנים	סה"כ תלמידים
חדשים				
קיימים				

2. ריכוז נתוני תלמידים מאותרים משנה"ל: _____

מס' תלמידי טרום חובה (גילאי 4 שנים)	מס' תלמידי חובה (גילאי 5 שנים)

תודה על שיתוף הפעולה
מאחל לך המשך יום נעים

מדינת ישראל
משרד החינוך
האגף לחינוך מיוחד

שילוב

ויתור סודיות – הרשאה למסור מידע

אנו הח"מ, הורי התלמיד/ה (או , אפוטרופוסים אחרים בהעדר הורים):

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז: _____ תאריך לידה: _____

נותנים בזה רשות למת"א / מוסד: _____

למסור את המידע הפסיכולוגי/חינוכי/סוציאלי/רפואי/פרארפואי או אחר, הנחוץ לקביעת

דרכי הטיפול בבנו / בבתנו הנ"ל לידי :

סמל מוסד: _____ שם מוסד: _____ כתובת מוסד: _____

לשם כך, הרינו משחררים את המת"א / מוסד מחובת השמירה על סודיות המחויבת עפ"י החוק .

אין בהסכמתנו/נו להעברת המידע שלעיל אישור או הסכמה מראש או בדיעבד להחלטות ו/או המלצות שתתקבלנה ע"י כל גורם שהוא בנוגע לבננו/ בתנו .

שם האפוטרופוס החתום: _____

ת.ז: חותם: _____

חתימה: _____

6.3 תוספת לשאלון ההפניה לוועדת שילוב/השמה לתלמידים לקויי ראייה – שאלון לרופאי העיניים ולמרפאות לראייה ירודה

מדינת ישראל
משרד החינוך
האגף לחינוך מיוחד
הפיקוח על חינוך תלמידים עיוורים ולקויי ראייה

להורים: כדי לתת לילדכם את התמיכה החינוכית המותאמת לצרכיו אתם מתבקשים לדאוג למילוי כל סעיפיו של טופס זה על ידי רופא עיניים מוסמך.

פרטים אישיים

שם הילד: _____ שם המשפחה: _____
מס' ת"ז: _____ תאריך הלידה: _____
הכתובת: _____ היישוב: _____
מס' הטלפון: _____
לומד ב(סמן X): [] גן [] ביי"ס יסודי [] חט"ב [] תיכון, בכיתה: _____
השם והכתובת של המוסד החינוכי: _____
מטופל בקופ"ח/בבי"ח (שם, כתובת) _____ שם הרופא: _____

1. לרופא העיניים

לרופא, שלום. יש לרשום בשפה פשוטה ובכתב ברור!

חדות ראייה

מרחוק: ללא תיקון: ימין: _____ שמאל: _____ בשתי העיניים: _____
עם תיקון אופטימלי: ימין: _____ שמאל: _____ בשתי העיניים: _____
מקרב: ללא תיקון: ימין: _____ שמאל: _____ בשתי העיניים: _____
עם תיקון אופטימלי: ימין: _____ שמאל: _____ בשתי העיניים: _____

השיטה שלפיה נמדדה הקריאה: יגר/פיינבלום

נא סמן בעיגול את הנתון המתאים:

שדה הראייה: צמצום קונצנטרי 20-40 מעלות, מתחת ל-20 מעלות, ראיית "צינור",
חסר מרכזי

תגובה חזותית: ימין: _____ שמאל: _____ בשתי העיניים:

אם אי אפשר לבדוק חדות ראייה ושדה ראייה: נבדק באמצעות אור/צבע/
חפץ/תמונה.

חלק העין הפגוע: קרנית, קשתית, עדשה, זגוגית, רשתית, עצב ראייה, שרירי
העיניים, עפעפיים, קורטקס ויזואלי.

אבחנה וכמה מילות הסבר בשפה ברורה: _____

בדיקות עזר: VEP CT MRI ERG EEG

ייעוץ גנטי מומלץ: כן / לא

תחזית: מצב יציב, החמרה, יש מקום להתערבות כירורגית

מגבלות תפקוד: ראיית לילה, פוטופוביה, קריאה, ספורט, העתקה מהלוח, ניידות,
אחר (פרט): _____

ליקויים נוספים: _____

הערות: _____

תאריך הבדיקה: _____ חתימה וחותמת של הרופא _____

להורים: אני החתום מטה מסכים שמידע רפואי זה יועבר למשרד החינוך.

שם ההורה: _____ חתימה: _____

2. למומחה לראייה ירודה

עזרי ראייה מיוחדים שניתנו לילד (נא לציין סוג ועוצמה)

לרחוק:

משקפיים: _____

משקפיים טלסקופיים: _____

טלסקופ על משקפיים: _____

טלסקופ על הצוואר: _____

עדשות מגע: _____

עזרים אחרים: _____

חדות הראייה בעזרתם: _____

לקרוב:

משקפיים: _____

משקפיים ביפוקליים: _____

מגדלת מתהדקת למשקפיים: _____

משקף מיקרוסקופי: _____

טלוויזיה במעגל סגור – טמ"ס: _____

עזרים אחרים: _____

מסוגל לקרוא בעזרתם: _____

שם הרופא/האופטומטריסט: _____

שם היחידה: _____

חתימה: _____

תאריך הבדיקה הקודמת: _____

תאריך הבדיקה הנוכחית: _____

מועד הבדיקה הבאה: _____

להורים: אני החתום מטה מסכים שמידע רפואי זה יועבר למשרד החינוך.

שם האב: _____ חתימה: _____

שם האם: _____ חתימה: _____

טפסים מנהלתיים

لائحة انظمة لمعلمات الدمج في ماتيا ام الفحم

استمارة الحضور والغياب

- في حالة الغياب أو التأخر على معلمة الدمج إبلاغ مربية الصف وماتيا صباحا في الحالات الطارئة وفي اليوم الذي يقع فيه الغياب , أو مسبقا في حالات غير طارئة.
- على معلمة الدمج تسليم استمارة الحضور ومستندات طبية حتى الخامس من كل شهر .
- على المعلمة أخبار المرشدة بالتغيب عن العمل في نفس اليوم إذا كان هناك ترتيب مسبق لزيارة لهذه المعلمة من قبل المرشدة في نفس اليوم.
- يجب إرفاق التقارير الطبية الملائمة أو أي تقرير آخر مرفقا باستمارة الحضور الموقع من قبل المعلمات والبساتين حتى موعد أقصاه الخامس من بداية الشهر التالي.

البرنامج الأسبوعي

يتم بناء البرنامج لمعلمة الدمج مع المرشدة في بداية السنة الدراسية ويتم تحديثه بعد إنهاء لجان الدمج حسب الحاجة وبترتيب مع المعلمة.
لا يحق لمعلمة الدمج إجراء أي تغيير أو تعديل في البرنامج وأيام العمل إلا بموافقة الإدارة خطيا على ذلك.

الساعات التحضيرية

تستحق كل معلمة دمج ساعات تحضيريه وفقا لنسبة الوظيفة حسب التقسيم التالي:

حتى 10 ساعات لا تستحق ساعات تحضيريه.

من 11-19 تستحق 1 ساعة .

من 20-30 تستحق 2 ساعات.

(استنادا لمنشور المدير العام)

ملاحظة

- * يتم إدخال الساعات التحضيرية خلال ساعات العمل وأن لا تكون في بداية اليوم أو آخره .
- * يتم إدخال الساعات التحضيرية في البرنامج الأسبوعي في الصفوف التي يوجد بها تركيز عدد كبير من الطلاب المستحقين لساعات الدمج أو في الصفوف التي يتم العمل فيها أكثر من يوم.

دور معلمة الدمج

- إرشاد معلمة الصف في عملية مسح الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التوجه للجنة الدمج مثل: تعبئة نموذج التوجيه وتحضير الوثائق والمستندات اللازمة.
- الموجه الأساسي للطلاب في عملية الدمج هي مربية الصف.
- بعد استحقاق الطالب لساعات دمج تقوم مربية الصف مع معلمة الدمج ببناء خطة فرديه ملائمة للطلاب ,بناء على نموذج التوجيه الذي قامت بتعبئته المربية.
- على معلمة الدمج أن تكون على اتصال أسبوعي مع أئربيه من خلال استمارة التواصل المرفقة بهذا.
- معلمة الدمج هي مشاركته فاعله في جلسات الطاقم المهني في نهاية كل فصل لتقييم وضع الطالب بالاشتراك مع الأخصائي النفسي والأهل وفي كل جلسة مهنية أخرى تناقش وضع الطالب المتلقي لساعات الدمج.
- تقع مسؤولية جمع المعلومات عن الطالب على مربية الصف من خلال تشخيصات مختلفة, مشاهدات وتقارير المعلمين ,المعالجين والأهل.
- تقوم بالمشاركة في بناء الخطة الفردية حسب نقاط القوة ونقاط للتقوية بالاستناد على المعلومات الفرضية والتشخيصية التي تشخص الحالة.

دور مربية الصف

- اختيار الطالب الذي سوف يتم توجيهه للجنة الدمج من قبل قرار الطاقم المهني, (معلمة الصف ,أخصائي نفسي , معلمة الدمج,الأهل).
- موافقة الأهل على التوجيه للجنة الدمج من خلال التوقيع على الاستمارة .
- تحضير الوثائق اللازمة والتي تبين وتحدد نوع المشكلة لدى الطالب (من قبل أخصائيين)+ على الأهل إرفاق صورته ونسخة عن الهوية للتأكد من صحة رقم الهوية لدى الطالب.

- تعبئة نموذج التوجيه للجنة الدمج من قبل مربية الصف بشكل كامل ودقيق مع كتابة التاريخ الذي تم فيه تعبئة النموذج .
- فحص ومراجعة جميع الأوراق كاملة من البداية حتى النهاية, لأنه سوف يتم نقل جميع هذه المعلومات وإيصالها لشبكة الدمج في وزارة المعارف.
- توقيع مفتشة الروضات والبساتين في المنطقة على النموذج.
- توقيع الأهل على النموذج وتسلمهم نسخه مصوره ومن ثم تسجيل التاريخ لاستلامهم هذه النسخة .
- يقدم النموذج مع الوثائق اللازمة لمركز الدعم المنطقي (ماتيا) حتى تاريخ أقصاه 30/10/09 .
- على المفتشة تحديد مواعيد للمشاركة في لجنة الدمج ومن ثم استدعاء كل من: الأهل , الأخصائي النفسي , مربية الصف , طاقم ماتيا(معلمة الدمج+مركزة الدمج).
- تسجيل تفاصيل محضر الجلسة : تاريخ الجلسة , تاريخ التوجيه, الموجه للجنة الدمج, تفاصيل الطالب, اسم المؤسسة ورمزها, تسجيل أسماء الحضور في الجلسة, تسجيل نقاش الجلسة, تحديد الإعاقة +تسجيل الوثائق اللازمة.
- تحديد القرار للجنة الدمج لاستحقاق الطالب لساعات الدمج أم لا , أم لتوجيهه للجنة التسبيب.
- إبلاغ الأهل لقرار لجنة الدمج من خلال استمارة موقعة من قبل مفتشة البساتين.

الطلاب المستهدفين لعملية الدمج في البساتين والروضات

- تبحث اللجنة في الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة والذين لديهم وثائق طبية ومستندات تثبت ذلك.
- الطلاب الذين تقرر لهم من قبل لجنة التسبيب أن يتعلموا في صف عادي مع ساعات دمج.
- الطالب الذي انتقل من الصف الخاص إلى صف عادي وفقا لقرار الطاقم المهني وبموافقة الأهل .
- الطالب الذي لديه شك بوجود أعاقه ولا يوجد له وثائق تثبت ذلك , وهو موجود في إجراءات التشخيصات , لجنة الدمج تحدد له موعد للبحث في مشكلته حتى إصدار الوثائق الطبية اللازمة.

القائمة الزمنية للجان الدمج

تعقد لجان الدمج موعدين خلال ألسنه الدراسية :

- 1 - لجنة تقام في بداية كل سنة دراسية ما بين 30/9 ولغاية 30/10, تفحص هذه اللجنة الطلبات المقدمة للأطفال من جيل 3-5 , طلاب جدد الذين لم يتعلموا في الجهاز التربوي سابقا.
- 2- اللجنة التي تقام ابتداء من 15/4 ولغاية 15/5 من كل سنة دراسية, تفحص هذه اللجنة الطلبات المقدمة للأطفال:
 - الذين هم في جيل 3 سنوات واكتشفوا خلال العام الدراسي كأطفال ذوي احتياجات خاصة والذين لم يعرفوا منذ بداية السنة.
 - جيل 4 سنوات و الذين سينتقلون للبستان الإلزامي.
 - جيل 5 سنوات والذين سينتقلون للصف الأول (تقام اللجنة داخل الإطار المستقبل للطفل).

دور مربية الصف في كتابة خطة العمل

חוק חינוך מיוחד (תיקון מס' 7) התשס"ג, 2002, פרק ד 1:

دمج كل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العادي يلزم بكتابة خطة تربوية فردية (תח"י).
20. (א) :قرار كتابة خطة العمل يوجه من منظور دمج الطالب ببرنامج التعليم العادي, حسب احتياجات الطفل المدمج مع مراعاة صعوباته وجيله , وهذا يتم بإطار برنامج الدمج الذي تحدد حسب بند (20) وحسب قرار لجنة الدمج.

- تقوم المربية بإدارة وتوثيق جلسة الطاقم المهني لكتابة خطة العمل.
- تشترك المربية في تحديد الأهداف ,الوسائل, طرق العمل وطرق التقييم في خطة العمل .
- تشترك المربية بتحديد بالملائمات المناسبة لطلاب الدمج وتوزيع الوظائف بين أعضاء الطاقم المهني .
- تقوم المربية بعرض وتوضيح خطة العمل أمام الطالب وأهله بالمشاركة مع معلمات الدمج.



أسس كتابة الخطة الفردية

- خطة العمل الفردية المخصصة للطالب يجب أن تكون قصيرة متمركزة وسلسلة.
- تعتمد الخطة على أهداف وغايات التي تعتمد على الاحتياجات الخاصة للطالب من أجل إشراكه ودمجه بالفعاليات اليومية في بيئات مختلفة.
- يدخل في بناء الخطة عدد من المجالات التي تحتوي على إشراك ودمج الطالب في المجالات: المجال الاجتماعي, التعليمي, مهارات التعلم والتعلم واستعمال المعرفة حسب تعريف who,2001 في مجالات الاتصال, المواصلات, الاعتناء بالذات والعلاقات الشخصية.
- في خطة العمل تظهر العلاقة بين نقاط التقوية لدى الطالب وبين أهداف وغايات الخطة .
- مهارات الطالب الخاصة تظهر بطرق العمل من أجل تنفيذ الخطة .



נספח 10: דר"ח נוכחות של עובד/ת מתי"א

אל: רכז סל שילוב במתי"א: _____
 שם העובד/ת: _____ מספר תעודת זהות: _____
 דר"ח נוכחות לחודש: _____ שנה: _____ היקף משרה: _____ ש"ש _____

מקום העבודה	מקום העבודה	מקום העבודה	מקום העבודה	מקום העבודה	מקום העבודה	היום בשבוע	היום בחודש
היקף _____ המשרה: ש"ש _____	היקף _____ המשרה: ש"ש _____	היקף _____ המשרה: ש"ש _____	היקף _____ המשרה: ש"ש _____	היקף _____ המשרה: ש"ש _____	היקף _____ המשרה: ש"ש _____		
							1
							2
							3
							4
							5
							6
							7
							8
							9
							10
							11
							12
							13
							14
							15
							16
							17
							18
							19
							20
							21
							22
							23
							24
							25
							26
							27
							28
							29
							30
							31
							חתימת מנהל/ת
							ביה"ס הגנת
							תאריך

בימי נוכחות סמן ✓ ובימי היעדרות סמן (-).

מצ"ב אישורים.

חתימת העובד: _____

תאריך: _____



לכבוד גב' סבאח אבו בכר
מנהלת מתי"א
ג.נ.
שלום רב'

הנדון: נתוני העסקה

אני החתום מטה:

שם העובד שם משפחה ושם פרטי	מס' זהות	E-mail	מס' נייד	סה"כ שעות

מצהיר בזה כי אני עובד במוסד מתי"א החל מיום: _____ לפי הפירוט הבא:

אני מתחייב לעבוד לפי הפירוט לעיל וכל שינוי במספר השעות, ימי העבודה והמסגרות מותנה בתיאום איתך מראש ובאישורך בכתב ולאחר תיאום שייעשה אל מול המסגרת החינוכית.

פירוט מספר שעות עבודה	סה"כ שעות	בסיס 24	בסיס 30							
				א'	ב'	ג'	ד'	ה'	ו'	
יסדוי										
חטב										
שעה פרטנית										

הערה:
המערכת לא מחויבת לבצע שינויים במערכת לאחר 30.09 .

חתימת העובד: _____

העתק: תיק אישי במתי"א



03/04/2008

כ"ז/אדר ב/תשס"ח

לכבוד

עובדי מתי"א

א.ג.נ.

שלום רב !

הנדון : הסכם עם הסתדרות המורים

כל מורה המדווח במתי"א ומעוניין להצטרף לתוכנית אופק חדש יחויב בשלב א' בתוספת שעת הוראה אחת לשבוע למשרה מלאה. תמורתה יקבלו תוספת של 4.5% לשכרם.

עובדים במשרה חלקית יוסיפו את השעה על פי חלקיות משרה לפי הפירוט הבא:

1. מורה שמועסק באחוז משרה בין 25%-49% מחויב שעת הוראה פרטנית אחת בחודש.
2. מורה שמועסק באחוז משרה בין 50%-74% מחויב בשתי שעות הוראה פרטניות בחודש.
3. מורה שמועסק באחוז משרה בין 75%-100% מחויב בשלוש שעות הוראה פרטניות בחודש.

כל איש חינוך ידווח למתי"א באמצעות מילוי הספח המצורף בזאת על אופן הפעלת שעה זו. לאחר דיווח רשמי למתי"א, תדווח מזכירת מתי"א לגזברות על פי הנחיות התוכנית. מצורף בזאת מסמך עקרונות הפעלה שנשלח אל מנהלי בתי-ספר, מתיאות ומנהלים ומרכזים טיפוליים.

את האישור ניתן לשלוח בדואר לכתובת: מתי"א אום אל פחם, ת"ד 1022, מיקוד 30010 או לפקס מס' 04-6317853

לברורים נוספים אודות תוכנית אופק חדש ניתן לעיין באתר הסתדרות המורים www.itu.org.il או לצור קשר עם סניף חדרה-שומרון – רח' אחד העם 31, טל 04-6331024 אודה על תגובתכם המהירה.

בברכה,

סבאח אבו בכר

מנהלת מתי"א אום אל פחם

העת': מר אחמד כבהא- מפקח חנ"מ

אישור זה ניתן לשלוח בדואר לכתובת: מתי"א אום אל פחם, ת"ד 1022, מיקוד 30010 או לפקס מס' 04-6317853



ספח

אני החתום מטה מר/גב': _____ מס' ת.ז.הות: _____

מצהיר / ה כי החל מתאריך _____ אני הוספתי שעה לעבודתי ביום _____.

במסגרת שעה זו אני עובד / ת עם _____ בבית-ספר / גן

_____.

הנושא תואם עם מנהל/ת הגן / הבית-ספר.

- נא לפרט את תוכנית ההתערבות על פי החלטת הצוות.

בברכה,

מדינת ישראל
 משרד החינוך
 גזברות מחוז

סמל מוסד

--	--	--	--	--	--

▪ בקשה לאישור קצובת נסיעה ▪

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות	כתובת מגורים	תאריך התחלת עבודה (בשנת לימודים זו)

שם המוסד	כתובת המוסד	מערכת שעות במוסד							מס' קו	מתחנה	לתחנה	מחיר מלא בכיוון אחד	**אופי התשלום בעד הנסיעה	חתימת מנהל המוסד	תאריך
		א	ב	ג	ד	ה	ו	ש							

הצהרת עובד ההוראה:
 הריני מצהיר/ה שכל הפרטים הרשומים לעיל נכונים ומלאים,
 הנני מתחייב/ת להודיעכם על כל שינוי באחד הפרטים.
 חתימת העובד _____ תאריך _____

הוראות למילוי הטופס:
 * נא לפרט את שמות המוסדות בהם הינך מועסק/ת גם אם הם שייכים למחוזות אחרים.
 במידה שהינך מועסק/ת ביותר ממחוז אחד, יש להגיש דו"ח קצובת נסיעה לגזברות של כל מחוז בנפרד.
 ** ציין בטור זה אם פועל בקו הנסיעה הסדר כרטיס חודשי חופשי ומחירו.
 יש למלא טופס קצובת נסיעה בכל תחילת שנת לימודים, ועם כל שינוי בפרטי כתובת או שינוי בשיבוץ.

תחולת התשלום: לגבי בקשות המוגשות עד סוף חודש נובמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום 1 בספטמבר.
 לגבי בקשות המוגשות לאחר 1 בדצמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום מתאריך קבלת הבקשה במשרדינו.

לשימוש משרדי:

הנ"ל זכאי לקצובת נסיעה חודשית-

בסך	החל מיום
תאריך ביצוע	

לידיעתכם – טופס שאינו חתום על ידי מנהל המוסד לא יטופל.

מדינת ישראל
משרד החינוך
גזברות מחוז _____

הודעה על גמול פיצול לשנה"ל _____

שם המורה _____ ת.ז. _____

הערות	אישור מנהל בית הספר תאריך חתימה	תחולת הפיצול	היקף משרה באחוזים	סה"כ	פירוט כיתות וש"ש בכל כיתה										מקצוע הוראה	שם בית ספר
															כיתות	
															שעות	
															כיתות	
															שעות	
															כיתות	
															שעות	

הזכאות לגמול פיצול היא בתנאים הבאים :

- א. מורים בהיקף משרה מ- 79% ועד 95% המלמדים ב- 5 כיתות, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 3%.
- ב. מורים המלמדים ב- 6-7 כיתות, בהיקף של עד משרה אחת, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 5%.
- ג. מורים המלמדים ב- 8-10 כיתות בהיקף של עד משרה אחת, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 6%.
- ד. מורים המלמדים ב- 11 כיתות ומעלה בהיקף של עד משרה אחת, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 7%.
- ה. מורים אשר משרתם מפוצלת ב- 3 מוסדות ויותר אצל אותו מעביד, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 5%.
- ו. מורים המלמדים שפת אם ושפה זרה ב- 4 כיתות ויותר, זכאים לגמול פיצול בשיעור של 5%.
- ז. על המורה לעבוד לפחות שליש משרה.

לשימוש הגזברות : מאושר גמול פיצול בשיעור של _____% תאריך _____