

ב. טופס בקשה לתמיכה מסוג סייעת לתלמיד בעל צרכים מיוחדים בחינוך הרגיל – בתשע"ד (יש לשלוח עד 15 ביוני ולתלמידים חדשים עד 30.9) .

מאת יו"ר ועדת השילוב המוסדית בביה"ס /בגן : \_\_\_\_\_  
אל מנהל/ת המת"א : וליד קאדריה .  
סוג הבקשה: זכאות לתלמיד שלא קיבל זכאות לסייעת בעבר / המשך זכאות לתלמיד  
סוג המסגרת החינוכית: גן-ילדים / בי"ס יסודי / חט"ב / חט"ע  
מעמד המוסד: מוכר רשמי / מוכר שאינו רשמי המפוקח ע"י המחוז / מוכר שאינו רשמי המפוקח ע"י האגף  
הבכיר מוכר שאינו רשמי בירושלים  
שם המסגרת החינוכית: \_\_\_\_\_ סמל המוסד: \_\_\_\_\_  
כתובת ביה"ס: \_\_\_\_\_ שם המנהל/ת הגננת: \_\_\_\_\_  
בדיון שהתקיים בוועדת השילוב המוסדית (עבור תלמידים שלא הוקצתה להם סייעת בעבר) / בישיבה בין-  
מקצועית (לתלמיד שהוקצתה בעבר סייעת) ביום \_\_\_\_\_  
נמצא כי התלמיד שלהלן זכאי לתמיכה מסוג סייעת במסגרת הזכאות לתכנית השילוב.  
שם התלמיד/ה: \_\_\_\_\_  
\*\*מס' ת"ז כולל ספרת ביקורת

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

(נא לצרף ספח של ת"ז של ההורה כדי למנוע טעויות)

תאריך הלידה:

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

דרגת הכיתה ומספרה: \_\_\_\_\_ הרשות המקומית שבה התלמיד: ירושלים .  
מתגורר: \_\_\_\_\_

איפיון הלקות (נא סמן)  
נכות פיזית קשה - C.P, P.D.D - אוטיזם, פיגור, עיוורון, הפרעות נפשיות, מחלות נדירות, קשיים ביישום  
החלטה של ועדת השמה בגין מרחק  
רמת התפקוד: א ב ג ד (נא סמן עפ"י הטבלה בנספח 10א').

הגורם המאבחן: \_\_\_\_\_

האם אושרה לתלמיד סייעת בתשע"ג: כן/לא. אם כן, כמה שעות? \_\_\_\_\_

התקופה המבוקשת: מ \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_

הנימוקים להחלטה על זכאות / שינוי ברמת התפקוד: \_\_\_\_\_

נא לצרף:

1. פרוטוקול מהדיון של הצוות הבין-מקצועי שקבע את רמת התפקוד של התלמיד.

2. מסמך קביל לתלמיד חדש / להמשך הקצאת סייעת לתלמיד / לצורך שינוי ברמת התפקוד שבגיניו הוחלט על הזכאות לסיוע.

3. את התכנית החינוכית היחידנית.

שם יו"ר ועדת השילוב המוסדית: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_