

שם פרטי שם משפחה **שלום לגננות/ת של**

הילד/ה הופנה אלינו לאבחון התפתחותי. נודה לך על מילוי השאלון על מנת לקבל תמונה עדכנית לגבי התפקוד במעון / גן. יש למלא את כל הפרטים. לתשומת לבך, יש למלא את השאלונים בכתב ברור ובעט שחור בלבד.

למילוי על-ידי ההורה

תאריך מילוי השאלון ת.ז. (9 ספרות) תאריך לידה מין זכר נקבה

למילוי על-ידי הגננות/ת

שם הגננות/ת שם המעון / גן מספר הילדים במעון / גן גילאי הילדים במעון / גן

כתובת המעון / גן יישוב טלפון המעון / גן טלפון הגננות/ת

סוג המעון / גן מעון גן מיוחד גן פרטי

האם ניתן סיוע במעון / גן? כן לא

אם כן, יש לפרט

מידע התפתחותי

יש לסמן את התפקוד והפעילות בתחומים שלפניך ולפרט את הקושי בהערה. אם התחום אינו רלוונטי ניתן לסמן 'לא רלוונטי'. יש להתייחס הן להישגים והן למידת ההשתתפות בגן בפעילויות אלו.

יכולות מוטוריות בסיסיות

שכיבה על הבטן והרמת ראש בנשיאת משקל על הידיים

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

היפוך מגב לבטן דרך שני הצדדים

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

היפוך מבטן לגב

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

זחילת גחון

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

זחילת שש

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

קימה לעמידה

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

ישיבה

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

הליכה בתמיכה

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

הליכה עצמאית

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

שפה ודיבור

מלמול - השמעת צלילים וקולות

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

צחוק בקול

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

תגובה לקול

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

תגובה לקריאה בשם הפרטי

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

יצירת קשר עין

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

פעילות בידיים

הושטת יד למשחק

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

העברת חפץ מיד ליד

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

הקשת שני חפצים

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

מחיאת כף

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

מזון

האם יונק/ת?

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

אכילה מבקבוק

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

אכילה בעזרת כפית

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

אכילת מחיות

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

אכילת מוצקים

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

אכילה עצמאית

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

האם יש פליטות?

כן לא לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

כללי

רגישות לגירויים חושיים: מגע, שמיעה, ריח, טעם, ראייה, תנועה

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

משחק לבד ללא תיווך של מבוגר

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי
 מה ברצונך להוסיף?

ויסות עצמי - הרגעות, שימוש במוצץ / אצבע

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי
 מה ברצונך להוסיף?

הרדמות

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי
 מה ברצונך להוסיף?

שינה

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי
 מה ברצונך להוסיף?

הבחנה בין זרים למשפחה

בהתאם לגיל קושי קל קושי משמעותי לא רלוונטי
 מה ברצונך להוסיף?

התרשמות כללית

יש למלא את כל הפרטים ולחתום בסוף הטופס.

לא כן

ביקור סדיר במעון?

אם לא, יש לפרט

מהו הקושי העיקרי להתרשמותך שבו צריך עזרה עבור הילד/ה?

הופעה חיצונית

חתימת הגנן/גננת

הקלדת שם מלא וסימון וי יחשבו כחתימה.

שם מלא תאריך

המסמך מכיל מידע המוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ותקנותיו (לאחר מילוי). המוסרו שלא כדין עובר עבירה.