

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 עירוני  גן פרטי  אחר

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.

### שפה ודיבור

#### תפקודי הפה

שמירה על פה סגור ועל הלשון בפה, ללא ריור, מסוגל ללעוס

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

#### דיבור והיגוי

מובנות דיבור, שיבוש היגוי, החלפת עיצורים

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**יכולת להתבטא בע"פ**

חוויות אישיות, הבעת רעיונות בזמן מפגש

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

**אוצר מילים**

עושר השפה, יכולת השימוש במילים ספציפיות

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

**רמת ההבנה**

הבנת הוראות פשוטות, מורכבות וסיפורים

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

**כישורי למידה ופעילויות**

**זיכרון / זכירת רצף**

רצף הוראות, ימות השבוע, ספירה, שיר, דקלום, תכנים שנלמדו ועוד

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

**שליטה במושגים**

צבע, צורה, גודל, מושגי מרחב, חלקי גוף

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

**ציור**

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

**גזירה**

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

**בניה והרכבה**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**השתלבות במפגשי ריכוז**

יכולת התמדה, תנועתיות

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**משחק ומוטוריקה**

**משחק חופשי**

משחק דמיוני, מגוון, הדדי

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**שימוש במשחקי חצר**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**השתתפות בריתמיקה**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**שליטה במיומנויות מוטוריות**

דילוג, משחקי כדור, קפיצה, ריצה ועוד

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**קשב וריכוז**

**קשב**

ריכוז ויכולת להקשיב לדוגמה במפגש, תשומת הלב נשמרת לאורך זמן

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**פניה חדשה למכון התפתחות הילד - שאלון לגנן/ת 1-6 שנים**

**התמדה במשימה**

יכולת והצלחה בסיום מטלות

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

**אימפולסיביות**

סבלנות, הצלחה בהמתנה לתור במשחקים או במצבים חברתיים

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

**פעלתנות / היפראקטיביות**

יכולת לשבת לאורך זמן ללא תנועה או התרוצצות

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

**כללי**

**אכילה**

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

**לבוש**

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

**שליטה על צרכים**

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

**התנהגות**

**כישורים חברתיים**

**יצירת קשרים עם חברים**

רכישת קשרים עם חברים ויכולת לשמור עליהם, הצלחה לפתח חברויות

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

**פניה חדשה למכון התפתחות הילד - שאלון לגנן/ת 1-6 שנים**

**התייחסות למצבים חברתיים רגשיים של ילדים**

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**יוזמה**

פניה לילדים ולצוות ביוזמה אישית

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**יכולת לפתרון בעיות עם ילדים**

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**קשר עם הגנן/ת**

יכולת לקבל סמכות וגבולות, הפגנת עצמאות

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**היבטים רגשיים התנהגותיים אחרים**

יש לסמן במידה ורלוונטי

- התפרצויות זעם   
  פחדים מוגזמים   
  מרבה לבכות   
  גמגום   
  התבודדות
- הרטבה   
  אוננות   
  טיקים   
  מציצת אצבע   
  פסיביות

**רגישות גבוהה לגירויים חושיים**

מגע, שמיעה, ריח, טעם, ראייה, תנועה

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

אם הרגישות גבוהה מדי או נמוכה מדי - נא לפרט

חוסר תשומת לב, תגובה נמוכה לגירויי מגע / כאב / טמפרטורה / שמיעה / ריח / טעם

- בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

אם הרגישות גבוהה מדי או נמוכה מדי - נא לפרט

**התרשמות כללית**

יש למלא את כל הפרטים ולחתום בסוף הטופס.

כן  לא

ביקור סדיר במעון?

אם לא, יש לפרט

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

הופעה חיצונית

כן  לא

הגעה בשמחה לגן?

אם לא, יש לפרט

כן  לא

פרידה בקלות מההורים?

אם לא, יש לפרט

מצב רוח  שמחה  עצובה  בכיין/נית  עקשן/נית  תוקפן/נית  פחדן/נית

אם לא, יש לפרט

איזו מסגרת תתאים לדעתך בשנה"ל הבאה?

גן  גן רגיל + גנות/שיח  גן משולב  גן טיפולי  בית ספר  אחר

**חתימת הגנן/גננת**

הקלדת שם מלא וסימון וי יחשבו כחתימה.

תאריך

שם מלא

שם פרטי  שם משפחה  **שלום למורה של**

התלמיד/ה הופנה/תה אלינו לאבחון התפתחותי. חשובה לנו מאוד הערכתך לגבי התפקוד והרמה הלימודית בכיתה ובבית הספר. 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 המורה**

שם המורה  שם בית הספר  כיתה  מספר התלמידים בכיתה   
 כתובת בית הספר  יישוב  טלפון בית הספר  טלפון המורה

סוג הכיתה  רגילה  משולבת  ליקויי למידה  מקדמת  אחר

תקופת היכרותך את התלמיד/ה

האם ניתן סיוע פרטני / בקבוצה קטנה במסגרת בית הספר?  כן  לא

אם כן, יש לפרט

האם ניתנים טיפולים נוספים?  כן  לא

אם כן, יש לפרט  ריפוי בעיסוק  קלינאות תקשורת  פיזיותרפיה  אחר

**תהליכי למידה**

יש לסמן את רמת הביצוע בתחומים הבאים ולפרט את הקושי בהערה. אם התחום אינו רלוונטי ניתן לסמן 'לא רלוונטי'.

**הישגים בהשוואה לרמת תלמידי הכיתה**

**כתיבה**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**חשבון**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**קריאה**

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

**הבנת הנקרא**

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

**הישגים בכתיבה**

**קריאת כתב היד**

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

**מהירות הכתיבה**

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

**מאמץ / התעייפות בזמן כתיבה ולאחר הכתיבה**

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

**ארגון הכתוב על הדף (רווחים, גודל אותיות שווה, קו שוטף ורצוף, מחיקות מרובות)**

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

**סגנון ותהליכי הלמידה**

**ביצוע מטלות מתחילתן ועד סופן**

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

**עמידה בזמנים בהתאם לדרישות**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**עצמאות בעבודה בכיתה, ללא צורך בהנחיה ותיווך של מבוגר**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**התארגנות עם חפצים: הבאת ציוד נדרש**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**פעולה על-פי הוראות**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**פעילויות**

**משחק בכדור**

הקפצה, תפיסה, זריקה ועוד.

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**פעילות גופנית בהפסקות**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**משחקים ספורטיביים**

חבל / גומי / כדורגל ועוד.

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**השתתפות בשיעורי ספורט**

בהתאם לגיל   
  קושי קל   
  קושי משמעותי   
  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף? \_\_\_\_\_

**סרבול בתנועה**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**העדפה של משחק שקט בכיתה**

כן  לא  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**התעייפות בקלות**

כן  לא  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**כישורים חברתיים****יצירת קשרים חברתיים עם קבוצת גיל זהה**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**השתתפות במשחק חופשי עם חברים**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**יכולת לפתרון בעיות חברתיות**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**התייחסות באופן הולם לחברים**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**קבלת אהדה מקבוצת גיל זהה**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי  לא רלוונטי

מה ברצונך להוסיף?

**התנהגות**

**תגובות רגשיות מותאמות למצב**

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

**תסכול בזמן פעילות**

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

**יכולת לשליטה עצמית, בהמתנה לתור**

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

**התנהגות חברתית**

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

**קבלת סמכות וגבולות**

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

**קשב וריכוז**

**קשב בזמן למידה פרטנית**

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

**קשב בזמן למידה קבוצתית**

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

**יכולת לשבת במקום לאורך זמן, ללא תנועתיות**

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

ריכוז ויכולת להקשיב בפניה אישית, תשומת הלב נשמרת לאורך זמן

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

**התמדה במשימה**

יכולת והצלחה בסיום מטלות.

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

**אימפולסיביות**

סבלנות, הצלחה בהמתנה לתור במשחקים או במצבים חברתיים.

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

**פעלתנות / היפראקטיביות**

יכולת לשבת לאורך זמן ללא תנועה או התרוצצות.

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

- לא   
  כן

האם קיימים קשיים חושיים המשפיעים באופן משמעותי על התפקוד בכיתה?

אם כן, יש לדרג מרגישות גבוהה (5) ועד רגישות נמוכה (1) לגירויים השונים

רעש

- 1   
  2   
  3   
  4   
  5

אור

- 1   
  2   
  3   
  4   
  5

מגע

- 1   
  2   
  3   
  4   
  5

טמפרטורה

- 1   
  2   
  3   
  4   
  5

כאב

- 1   
  2   
  3   
  4   
  5

**סיכום והמלצות**

יש למלא את כל הפרטים ולחתום בסוף הטופס.

לא  כן

האם לדעתך היכולת הלימודית מגיעה למיצוי?

אם לא, יש לפרט \_\_\_\_\_

מהם התחומים החזקים של התלמיד/ה? \_\_\_\_\_

מהם תחומי הקושי העיקריים של התלמיד/ה? \_\_\_\_\_

לא  כן

האם לדעתך יש כאן צורך בעזרה מקצועית?

אם כן, יש לפרט \_\_\_\_\_

מידע נוסף שברצונך להוסיף (לא חובה) \_\_\_\_\_

**רמת התפקוד ביחס לחברים בכיתה**

**לימודית**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי

**מוטורית**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי

**התארגנות**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי

**חברתית**

בהתאם לגיל  קושי קל  קושי משמעותי

**חתימת המורה**

הקלדת שם מלא וסימון וי יחשבו כחתימה.

שם מלא \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_