



## טופס פרטים אישיים (יש למלא בשני עותקים)

תאריך: \_\_\_\_\_

פרטי התלמיד/ה:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

מס' זהות התלמיד/ה (כולל ספרת ביקורת): \_\_\_\_\_

מין: בן / בת (סמן בעיגול)

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ ארץ לידה: \_\_\_\_\_ תאריך עליה: \_\_\_\_\_

כתובת: ישוב \_\_\_\_\_ רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_

טלפון בבית: \_\_\_\_\_ טלפון נייד תלמיד/ה \_\_\_\_\_

טלפון בשעת חרום \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_

בית ספר יסודי: \_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_ שם ההורה: \_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_ (כולל ספרת ביקורת) ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך לידה \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

ארץ לידה \_\_\_\_\_ ארץ לידה \_\_\_\_\_

מס' שנות לימוד \_\_\_\_\_ מס' שנות לימוד \_\_\_\_\_

מקצוע \_\_\_\_\_ מקצוע \_\_\_\_\_

מקום עבודה \_\_\_\_\_ מקום עבודה \_\_\_\_\_

טלפון בעבודה \_\_\_\_\_ טלפון בעבודה \_\_\_\_\_

טלפון נייד \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_

מצב משפחתי \_\_\_\_\_ מצב משפחתי \_\_\_\_\_

דוא"ל \_\_\_\_\_ דוא"ל \_\_\_\_\_

פרטי אחים / אחיות

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_



# חטיבת ביניים "סביונים" יהוד-מונוסון

בית חינוך ברב שיח משתף במצוינות כוללת

## טופס פרטים אישיים (יש למלא בשני עותקים)

תאריך: \_\_\_\_\_

פרטי התלמיד/ה:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

מס' זהות התלמיד/ה (כולל ספרת ביקורת): \_\_\_\_\_

מין: בן / בת (סמן בעיגול)

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ ארץ לידה: \_\_\_\_\_ תאריך עליה: \_\_\_\_\_

כתובת: ישוב \_\_\_\_\_ רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_

טלפון בבית: \_\_\_\_\_ טלפון נייד תלמיד/ה \_\_\_\_\_

טלפון בשעת חרום \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_

בית ספר יסודי: \_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_ שם ההורה: \_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_ (כולל ספרת ביקורת) ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך לידה \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

ארץ לידה \_\_\_\_\_ ארץ לידה \_\_\_\_\_

מס' שנות לימוד \_\_\_\_\_ מס' שנות לימוד \_\_\_\_\_

מקצוע \_\_\_\_\_ מקצוע \_\_\_\_\_

מקום עבודה \_\_\_\_\_ מקום עבודה \_\_\_\_\_

טלפון בעבודה \_\_\_\_\_ טלפון בעבודה \_\_\_\_\_

טלפון נייד \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_

מצב משפחתי \_\_\_\_\_ מצב משפחתי \_\_\_\_\_

דוא"ל \_\_\_\_\_ דוא"ל \_\_\_\_\_

### פרטי אחים / אחיות

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_



## שאלון הורים

שם תלמיד/ה: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_

1. ספרי בקצרה מהם תחומי העניין של בנד/ בתך בביה"ס ואחר הצהריים ?

---

---

---

2. ספרי על מצבו החברתי של בנד/בתך בעבר ובהווה, ומהם חבריו הטובים ?

---

---

---

3. תפקוד בנד / בתך בתחום הלימודי:

א. מה הם הישגיו הלימודיים ? ( סמן בעיגול)

נמוכים בינוניים גבוהים מאוד גבוהים

ב. מה הם המקצועות שבנד / בתך חזקים בהם ?

---

ג. מה הם המקצועות שבנד / בתך מתקשה בהם ?

ד. האם בנד / בתך קיבל/ה סיוע לימודי בביה"ס ? **לא** / **כן** פרטי

---

ה. האם בנד / בתך עבר/ה אבחון בעבר ? **לא** / **כן**

איזה אבחון ? \_\_\_\_\_ מתי אובחן ? \_\_\_\_\_

היכן עבר את האבחון ? \_\_\_\_\_

ו. האם בעקבות האבחון קיבל / מקבל ילדך טיפול ? **כן** / **לא**

פרטי

---

---



# חטיבת ביניים "סביונים" יהוד-מונוסון

בית חינוך ברב שיח משתף במצוינות כוללת

---

4. האם לדעתך הישגיו הלימודיים של בנד / בתך תואמים את מידת ההשקעה שלו / שלה ?

\_\_\_\_\_

5. האם בנד/בתך סובל מבעיה רפואית? לא / כן פרטי :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. האם בנד/בתך מנוע מפעילות כלשהי בבית הספר ?

\_\_\_\_\_

7. דברים חשובים נוספים שהיית מבקש/ת להביא לידיעתנו.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_



# חטיבת ביניים "סביונים" יהוד-מונוסון

בית חינוך ברב שיח משתף במצוינות כוללת

## שאלון הכרות תלמיד/ה

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_

טלפון בבית \_\_\_\_\_ מס' פלאפון שלי \_\_\_\_\_

שם ההורה \_\_\_\_\_ מס' פלאפון \_\_\_\_\_

שם ההורה \_\_\_\_\_ מס' פלאפון \_\_\_\_\_

מספר אחים ואחיות: \_\_\_\_\_

המקום שלי במשפחה (הקף) : בכור , אמצעי , צעיר .

חברי הטובים הם :

\_\_\_\_\_

ציין שלוש תכונות טובות המאפיינות אותך :

\_\_\_\_\_

ציין תכונה אחת שהיית רוצה לשפר בעצמך :

\_\_\_\_\_

מקצועות בהם אני מצליח :

\_\_\_\_\_

מקצועות בהם אני מתקשה :

\_\_\_\_\_

הייתי רוצה שבחטיבה יהיה :

\_\_\_\_\_

הייתי רוצה שהמחנכת תדע עלי :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# חטיבת ביניים "סביונים" יהוד-מונוסון

בית חינוך ברב שיח משתף במצינות כוללת



## הצהרת בריאות

א. בבית הספר \_\_\_\_\_ שם בית הספר  
הישוב \_\_\_\_\_  
אל: מחנך/ת הכיתה מר/גב \_\_\_\_\_  
מאת: הורי התלמיד/ה: \_\_\_\_\_ המין: ז/1  
שם פרטי ומשפחה \_\_\_\_\_ מס' ת.ו. \_\_\_\_\_ כיתה \_\_\_\_\_  
תאריך הלידה: \_\_\_\_\_ הכתובת: \_\_\_\_\_ כתובת הדוא"ל: \_\_\_\_\_  
ארץ הלידה: \_\_\_\_\_ שנת העלייה: \_\_\_\_\_ מס' הילדים במשפחה: \_\_\_\_\_  
שם האם: \_\_\_\_\_ מלפון נייד: \_\_\_\_\_ שם האב: \_\_\_\_\_ מלפון נייד: \_\_\_\_\_

אני מצהיר/ה כי (סמן את האפשרות הנכונה):

- לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בבית הספר וממעמו.
- יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות בבית הספר וממעמו, כדלקמן: פעילות גופנית | פעילות בחדר כושר | מיונים | תחרות ספורט של בתי הספר (בכיתות ז' - י"ב)  
- פעילות אחרת \_\_\_\_\_  
תיאור המגבלה \_\_\_\_\_  
לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: \_\_\_\_\_ לתקופה: \_\_\_\_\_
- יש לבני/בתי בעיה בריאותית כרונית (כגון: אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, רגישות למזון, מחלה ממארת וכו').  
לא/כן פרט: \_\_\_\_\_
- בני/בתי נוטל/ת תרופה באופן קבוע: לא/כן פרט: \_\_\_\_\_
- בני/בתי סובלת/ת מרגישות לתרופות או למזון: לא/כן פרט: \_\_\_\_\_  
מצורף אישור רפואי המעיד על הבעיה הבריאותית/הרגישות לתרופה או למזון ומתאר את מהותה.  
האישור ניתן על ידי \_\_\_\_\_ לתקופה: \_\_\_\_\_  
השם, הכתובת ומספר מלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית: \_\_\_\_\_
- אני מתחייב/ת להודיע למחנך הכיתה על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.
- אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי לצוות החינוכי ו/או לצוות הבריאות בכל הקשור למצב הבריאות של בני/בתי.
- להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני ליידע את בית הספר אודותיו

- אני מאשר/ת כי ידוע לי שמסגרת שירותי הבריאות לתלמיד יקבל/תקבל בני/בתי חיסון לפי תכנית החיסונים הנקבעת על ידי משרד הבריאות.
- אני מאשר/ת מתן חיסונים לבני/ לבתי לפי תכנית זו, אלא אם אודיע בכתב על התנגדותי לאחות בית הספר. אני מתחייב/ת להעביר את פנקס החיסונים כנדרש.
- לבני/בתי הייתה תגובה חריגה למתן חיסון בעבר. לא/כן. אם כן פרט לאיזה חיסון: \_\_\_\_\_ תיאור התגובה: \_\_\_\_\_
- אני מאשר/ת כי במסגרת שירותי הבריאות לתלמיד יעבור/תעבור בני/בתי בדיקות סקר על ידי צוות הבריאות, אלא אם אודיע על התנגדותי בכתב לאחות בית הספר.

חתימת ההורים

שמות ההורים

תאריך



## הכנסת פרטים למאגר מידע בית ספרי

להורי התלמיד/ה שלום רב,

בית הספר משתמש במערכת מחשוב בתחומים הפדגוגיים והמנהליים. מערכת זו מייעלת מאד את עבודתנו. בהתאם לחוק הגנת הפרטיות ח' תשמ"א 1981, אנו מחויבים להגן על מאגר המידע מפני דליפה, שימוש לא הוגן וכו'. חוק זה חל על ביה"ס. על פי לשון החוק עלינו לנקוט בכמה צעדים וביניהם:

- א. נקיטת אמצעי אבטחה.
  - ב. הגבלות בהעברת המידע בין מוסדות ציבור.
  - ג. זכות הפרט לעיין במידע שעליו.
- כמו כן, אנו מחויבים ברישום מאגר המידע במשרד המשפטים, קבלת אישור לניהול מאגר המידע ובקבלת מכתב הסכמה של הורים להכנסת פרטים אישיים של התלמידים למחשב.

### **הערה:**

1. למחשב מוכנסים הפרטים האישיים הנמסרים עם הכניסה לחטיבה. להזכירכם, הפרטים האישיים הכוללים: ת.ז., כתובת, מס' אחים ואחיות, מקצוע ההורים וכו'....
2. כל המידע הקשור בנתוני בריאות ואבחונים לא מוכנס למחשב, הוא נשאר חסוי אצל אחות ביה"ס או היועצת.
3. כל המידע המרוכז במחשב, מיועד לצרכים מנהליים/פדגוגיים (חלוקה לקבוצות לימוד, ציונים, משמעת, פרטים אישיים).

## אישור הכנסת פרטים למאגר מידע בית ספרי

**לכבוד  
הנהלת ביה"ס**

ידוע לי כי הפרטים אשר מולאו על ידי, בטופס פרטים אישיים בראשית שנת הלימודים, יימצאו במחשב למטרות ניהול פדגוגי בית ספרי. ידוע לי כי חלק מהנתונים יועברו לרשות המקומית במסגרת ניהול מערכות כספיות ומערכות מידע וזאת עפ"י הנהלים הקיימים. המידע לא ישמש לצרכים אחרים. הנתונים הבריאותיים לא יוזנו למחשב. (על פי חוק הגנת הפרטיות ח' תשמ"א 1981).

כמו כן, יועברו השמות והכתובות של הבוגרים לבתי הספר העל יסודיים המבקשים זאת, על מנת להמציא לבנכם/בתכם חומר הסברתי על בית הספר העתידי בו ילמדו.

הורים המעוניינים שמידע על לקויות למידה ואבחונים יעבור מבית הספר היסודי לבית ספרנו יחתמו בבקשה על טופס ויתור סודיות הנמצא בסוף ערכת הרישום.

תאריך: \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_

שם משפחה \_\_\_\_\_ חתימת ההורים \_\_\_\_\_



## פרסום תמונות התלמיד/ה

במהלך שנת הלימודים מתקיימים בבית הספר אירועים רבים. אנו מתעדים אירועים אלה בתמונות בהן ניתן לראות את תלמידינו משתתפים בטקסים ולוקחים חלק בפעילויות בית ספריות שונות. התמונות מתפרסמות באתר הבית ספרי ומשמשות אותנו במצגות בהן אנו מציגים בגאווה את פעילויות בית הספר. איננו מצלמים את התלמידים בתמונות תקריב ואיננו מתייגים את התלמידים (מפרסמים את שמות התלמידים המצולמים). אנו מבקשים את אישורכם לפרסום תמונות אלה באתר, במצגות, בעיתון בית או בספר מחזור.

אנא מלאו את הספח הנמצא בסוף ערכת הרישום והחזירוהו לבית הספר בעת הרישום.

## אישור פרסום תמונות באמצעי התקשורת הבית ספריים

אנו הורי התלמיד/ה \_\_\_\_\_ מאשרים פרסום תמונות בבנו/בתנו באמצעי התקשורת הבית ספריים של חטיבת הביניים "סביונים" יהוד-מונוסון.

## על החתום

שם ההורה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_