***טופס אינטק***

***טופס הרשמה למועדוניות העמותה לקידום החינוך ת"א יפו***

**תאריך הרשמה:**

**מועדונית: \_\_\_\_\_\_\_\_ שם הרכזת : \_\_\_\_\_\_\_\_**

***פרטיים אישיים:***

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

**רחוב: מס': בית: עיר:**

**תאריך לידה: מס' ת.ז.:**

**טלפון בבית:**

**שם האב: טל' בעבודה:**

**שם האם: טל' בעבודה:**

**גיל: שם גן :**

**קופ"ח: מאוחדת מכבי כללית לאומית**

**שם העו"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *לא***

***שם הנהג המסיע את הילד : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***טלפון הנהג: \_\_\_\_\_\_\_\_***

**איך הילד חוזר הבייתה ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**למי יש אישור להחזירו ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\*\*\* יש לבקש אישור בכתב מההורה במידה ולא הוא מחזיר את הילד**

***פרטי תשלום:***

**אמצעי תשלום: ה.ק. מזומן שיק מחיר: ש"ח תשלומים:**

**מס' קבלה:**

**מס' אסמכתא:**

**ראיון הכרות**

הפניה (מי הפנה אתכם למועדונית) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

פרטים על המשפחה:

הורים אב אם

שם \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

גיל \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

תאריך עליה \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

אחים:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***שם*** | גיל | **ארץ לידה** | **עלה בגיל** | **תעסוקה** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

גיל הילד כשעלו לארץ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' הנפשות הגרות בבית ומיהן \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מספר חדרים בבית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סדורי לינה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**מחלות, מגבלות רפואיות :**

מגבלות רפואיות של הילד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מחלות ו/ או מגבלות רפואיות במשפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם הילד מטופל תרופתית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כיצד מתמודדים עם הבעיה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

מסגרות תמיכה או דמויות משמעותיות בחיי הילד והמשפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

אינפורמציה משפחתית נוספת (הסטוריה, ארועים מיוחדים, קשיים וכוחות

במשפחה) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

תפקוד הילד בגן בעבר וכיום (שפה, יכולת ריכוז, מוטוריקה, קשר של ההורים לגן ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

תפקוד חברתי בעבר וכיום, יחס לסמכות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

כוחות של הילד (רצונות, העדפות, כישורים, מה מרגיע אותו?)

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

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

שם הגורם המטפל מטעם מסיל"ה / הרווחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- במידה ויקומו קבוצות הורים האם תהיו מעונינים לקחת חלק בהן? \_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

במידה ויתאפשר האם תהיו מעונינים בטיפול בילד במסגרת המועדונית אם יתאפשר של עו"ס/רפואה משלימה/הוראה מתקנת/אחר/לא מעוניין

למראיין: תאור והתרשמות כללית מהילד (הזנחה, טיפוח, גודל, גובה) ומהראיון (שיתוף פעולה, התנהגות וכו') \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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