



## טופס מיפוי גנים מצומצם

שם הגן: \_\_\_\_\_ סמל הגן: \_\_\_\_\_ מספר הילדים: \_\_\_\_\_

שם הגננת: \_\_\_\_\_ ותק: \_\_\_\_\_ השכלה: \_\_\_\_\_

שם הסייעת: \_\_\_\_\_ ותק: \_\_\_\_\_ השכלה: \_\_\_\_\_

שלב גיל: 1- טרום חובה 2- חובה 3- משולב: טרום+חובה

סוג הגן : ממלכתי- פרטי – חינוך מיוחד

סטטוס מבנה הגן: ( שכור / מבנה רשות) \_\_\_\_\_

✓ אנשי מקצוע מעורבים בגן:

תיאור הפונקציה: ( מרפא בעיסוק, קלינאי תקשורת, פסיכולוג, גננת שיח/ שילוב, עו"ס....)	היקף שעות שבועיות	מספר הילדים מקבלי המענה	הערות



✓ פיתוח מקצועי לצוות הגן: ( ההשתלמויות שהצוות עבר בחמש שנים אחרונות- נא להתייחס בתשובה האם עברת השתלמות מבטים ושיחות ? )

הערות	ההשתלמויות שעברה הסייעת	ההשתלמויות שעברה מנהלת הגן

✓ מיפוי תכניות התערבות בגנים :

הערות	גוף אחראי	האם קיימת הדרכה /ליווי לצוות הגן ( גננת וסייעת) ( כן / לא	סוג התוכנית: איתור, טיפול, העשרה	שם התוכנית




**שותפות עם הורים במסגרת הגן:**

**נא לפרט את הפעילויות שמתקיימות עם ההורים במסגרת הגן : ימי שיא, חוגים, סדנאות , הדרכת הורים ועוד**

<b>הערות</b>	<b>תיאור</b>	<b>סוג פעילות</b>



**מיפוי ילדים עם פערים התפתחותיים:**

הטבלה הבאה תרכז את הנתונים אודות הילדים המאותרים כילדים עם פערים בתחומי ההתפתחות השונים  
ניתן לציין יותר מתחום אחד עבור כל ילד

שם ילד ראשי תיבות	תחום רגשי	תחום חברתי	תחום קוגניטיבי	תחום מוטורי	תחום תקשורתי/ שפתי	תחום התנהגותי	תחום פיזי ( חושי, ראיה ושמיעה )	סוג המענה/ השירות שהילד מקבל

**ילדים שהופנו לוועדת השילוב:**

שם הילד ראשי תיבות	סיבת ההפניה	החלטות הועדה	הערות

**ילדים שהופנו לוועדת ההשמה :**

שם הילד ראשי תיבות	סיבת ההפניה	החלטות הועדה	הערות

**נתונים אודות ילדים שנשארים כיתה : ( הערכה )**

שם הילד ראשי תיבות	הגורם המקצועי שאשר את ההישארות	סיבת ההישארות	תיאור תכנית ההתערבות	הערות