**טופס מועמדות לשנת הלימודים תשפ"ה**

# פרטי המועמד/ת:

שם משפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מין: ז / נ

נא לצרף

2 תמונות

מס' זהות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך לידה (מלא): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתה נוכחית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ בי"ס נוכחי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ארץ לידה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך עליה (מלא): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שפת דיבור בבית:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון בית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סלולרי **מועמד/ת**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת ומיקוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# פרטים אישיים של ההורים

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **אב/אם** | **אם/אב** |
| שם פרטי |  |  |
| ת. זהות |  |  |
| תאריך לידה |  |  |
| ארץ לידה |  |  |
| תאריך עליה |  |  |
| כתובת |  |  |
| טל' בבית |  |  |
| סה"כ שנות לימוד ותואר |  |  |
| מקצוע |  |  |
| מקום עבודה |  |  |
| טלפון עבודה |  |  |
| טלפון סלולרי |  |  |
| מצב משפחתי |  |  |
| דוא"ל |  |  |

# פרטים על החינוך האמנותי

**מוסיקה:** כלי הנגינה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שנות הלימוד בכלי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

המסגרת הלימודית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם המורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון המורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מחול:**  שם המורה ו/או הסטודיו: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שנות לימוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סגנון: 1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3)\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**נא לציין לאיזו מגמה תרצו להיבחן** □ **מחול** □ **מוסיקה: קלאסית / ג'אז (נא להקיף בעיגול מחלקה)**

* **מועמדים/ות למגמת המחול: קבלתכם/ן לבית-הספר מותנית באישור רפואי על מצבכם/ן הגופני.**

# פרטים אישיים של אחים/אחיות (עד גיל 18)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מס'** | **שם אח/אחות** | **שנת לידה**  **של אח/אחות** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |

# פרטים על המצב הלימודי והרגשי (נא להקיף בעיגול את התשובה המתאימה)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * + לבני/בתי יש קשיים לימודיים. אם כן, נא לפרט:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | כן | לא |
| * + בני/בתי עבר/ה אבחון לימודי (פסיכו-דידקטי) | כן | לא |
| * + לבני/בתי היו קשיים רגשיים/עבר/ה טיפול רגשי. אם כן, נא לפרט:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | כן | לא |
| * + לבני/בתי היו בעיות התנהגות בבית-הספר היסודי. אם כן, נא לפרט:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | כן | לא |
| * + בני/בתי עבר/ה אבחון קשב וריכוז/ נוטל טיפול תרופתי. אם כן, נא לפרט:   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | כן | לא |

## הצהרת ויתור על סודיות

אני מתחייב שכל הפרטים שנתתי אודות המצב הלימודי והרגשי של בני/בתי עדכניים ונכונים, ומסכים שגורם מקצועי בבית-הספר יצור קשר עם גורם מקצועי בבית הספר היסודי כדי לקבל מידע נוסף בעת הצורך.

חתימת ההורים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם ההורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_