



שפ"מ
שירות פסיכולוגי משלים

תאריך: _____

שאלון ביה"ס לאבחון לקויי למידה דיזקטי/פסיכולוגי

ימולא ע"י הצוות החינוכי שימונה ע"י מנהל ביה"ס.

א. פרטי התלמיד

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מין ז/נ

מס' ת.ז: _____ תאריך לידה: _____ תאריך עלייה: _____

ארץ לידה: _____ שם ההורה: _____ שם ההורה: _____

כתובת: _____ טל בית: _____ פלאפון: _____

שם ביה"ס: _____ כתובת ביה"ס: _____ טל ביה"ס: _____

כיתה: _____ מגמה: _____

שם היועץ: _____ טל': _____

שם המחנך: _____ טל': _____

סיבת ההפניה לאבחון:

ב. אבחונים:

פרט את סוגי האבחונים שהתלמיד/ה עבר/ה:

ממצאים והמלצות	תאריך האבחון	הגורם המאבחן	סוג אבחון
			פסיכולוגי נא לצרף דו"ח
			דידקטי נא לצרף דו"ח
			רב תחומי פסיכולוגי – דידקטי
			אחר: נא לצרף דו"ח

ג. טיפולים:

פרט את סוגי הטיפולים שהתלמיד קיבל בתחומים השונים – בביה"ס ומחוצה לו:

השפעת הטיפול – האם חל שיפור.	תאריך הטיפול	משך הטיפול	הגורם המטפל	סוג הטיפול
				טיפול פסיכולוגי
				<u>הוראה מתקנת</u>
				בתחום _____
				בתחום _____
				בתחום _____
				<u>טיפולים רפואיים</u>
				ריפוי בעיסוק
				ריפוי בדיבור
				תרפיה באמנות
				אחר: _____

ד. התאמות בדרכי ההבחנות שניתנו עד כה.

ההתאמה	מקצוע הלימוד	מתי ניתנה?	מידת ההשפעה (מה עזר/לא עזר?)

ה. תפקוד לימודי

1. ציין ציוניו במקצועות השונים במחצית האחרונה: (נא לצרף תעודה)

מקצוע	רמת לימוד	ציון	מקצוע	רמת לימוד	ציון
עברית			חינוך גופני		
מתמטיקה			גיאוגרפיה		
הנדסה			אחר _____		
אנגלית			אחר _____		
שפה זרה נוספת			אחר _____		
תנ"ך			אחר _____		
היסטוריה			אחר _____		

2. האם יש שינוי משמעותי בין ציוניו בשנה הנוכחית לבין ציוניו בעבר? פרט וציין סיבות.

3. הערך את תפקוד התלמיד, תוך התייחסות לפרוט בתחומים הבאים:

קושי במידה מועטה			קושי במידה רבה		
1	2	3	4		
				קצב קריאה	קריאה והבנה
				שיבושים	
				הבנת הנקרא	
				הבעה בע"פ – יש להתייחס לאוצר מילים, רהיטות, מורכבות המשפט, שטף, ארגון החשיבה, יכולת התלמיד לבטא את מחשבותיו ורעיונותיו.	הבעה
				קריאות הכתב	כתיבה
				שגיאות כתיב	
				הבעה בכתב - יש להתייחס לאוצר מילים, רהיטות, מורכבות המשפט, שטף, ארגון החשיבה, יכולת התלמיד לבטא את מחשבותיו ורעיונותיו.	
				עיצוב אותיות	

				קצב כתיבה	
				שליטה בעובדות היסוד	מתמטיקה
				שליטה באלגוריתמים	
				הבנה מתמטית	
				שליטה ברמת הכיתה ובחומר הלימודי הנוכחי שם הנושא הנלמד _____	
				שליטה בחומר הנלמד	גיאומטריה
				קריאה	שפה זרה אנגלית
				הבנת הנקרא	
				כתיבה	
				דיבור	
				קריאה	שפה זרה נוספת
				הבנת הנקרא	
				כתיבה	
				דיבור	

ו. תפקוד התנהגותי, רגשי וחברתי.

באיזו מידה קיימות התופעות הבאות: (סמן* במשבצת המתאימה).

נמוך			גבוהה	
1	2	3	4	
				רמת קשב וריכוז
				תנועתיות
				אימפולסיביות בתגובות
				התפרצויות מילוליות / פיזיות

				יכולת התארגנות לקראת משימה / במעבר ממשימה למשימה
				התמדה בהכנת שיעורי בית ולמידה
				השתתפות בכיתה
				מוטיבציה ללימודים
				חרדת בחינות
				סף תסכול
				נטייה למצבי רוח
				דימוי עצמי

ז. תפקוד חברתי.

יחסים חברתיים בין אישיים:

1. תאר את יחסיו עם קבוצת הגיל:

א. עמדה של מנהיג, מעורה מאוד בחברה.

ב. מעורה בחברה ומקובל עליהם במידה ניכרת.

ג. בעל עמדה חברתית משביעת רצון.

ד. מקיים יחסים חברתיים קלושים.

ה. מתבודד.

ו. דחוי.

ז. אחר _____.

2. נסה לאפיין את קבוצת ההשתייכות החברתית של התלמיד (בני גיל, בני מין וכד') צורת

ההשתייכות (אקטיבי, תלתי, שולט, נשלט וכד').



שפ"מ
שירות פסיכולוגי משלים

3. תאר את יחסו לסמכות:

תליתי / מחפש אהדה במידה מופרזת / מחפש אהדה / תקין / מסויג / עוין.
הערות:

ח. ביקור סדיר בביה"ס

האם מגיע באופן סדיר? כן/לא. פרט:

באיזו מידה נעדר משיעורים מקצועיים? פרט מקצועות

מקצוע	הרבה 4	3	2	מעט 1	סיבה

ט. המשפחה

תאר את אופי הקשר בין הילד להורים (שיתוף / תמיכה / מודעות ההורים לקשיים של התלמיד).

תאר את אופי הקשר של המשפחה עם ביה"ס (ביוזמת מי? / מידת שיתוף הפעולה / תדירות הקשר).

סיכום

א. עמדת הצוות החינוכי לגבי התפקוד הלימודי.

1. באיזו מידה קיים פער בין רמת ההשקעה והיכולת של התלמיד לבין הישגיו הלימודיים?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה
4	3	2	1

2. עד כמה חריפים בעינך הקשיים הלימודיים של התלמיד?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה
4	3	2	1



שפ"מ
שירות פסיכולוגי משלים

3. מהם התנאים הנדרשים על מנת שיוכל לעמוד בדרישות הלימודיות, במבחנים ובעבודות?
(שיחות אישיות, הוראה מתקנת, עבודה מובנת, חיזוקים, התאמות ועוד...).

ב. עמדת פסיכולוג ביה"ס (במידה ויש פסיכולוג לביה"ס).

שם המחנך/ת: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

ליועץ/ת בית ספר

הערות נוספות בהתאם לשיקול דעתך והיכרותך עם התלמיד.

שם היועץ/ת: _____ חתימה: _____ תאריך: _____



שפ"מ
שירות פסיכולוגי משלים

למנהל/ת ביה"ס

הערות נוספות בהתאם לשיקול דעתך והיכרותך עם התלמיד.

שם מנהל/ת: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

מרכז קהילה קריית גנים, רח' אושה 18 ראשון לציון

Shapam@hironit.co.il | 03-7749340 | 054-6729770 