



כרטיס מידע ליועצת השכבה - ח ו י

שם משפחה _____, שם פרטי _____, מס' ת.ז. _____.

כתובת _____, טלפון בבית _____, נידד תלמיד/ה _____

הורה אחד _____ טל' סולרי _____

הורה שני _____ טל' סולרי _____

מס' אחים ואחיות עד גיל 18 _____

בי"ס יסודי _____

1. התלמיד עבר אבחון; דידקטי- לקות למידה ב _____

(נא להעביר האבחון לביה"ס). אבחונים נוספים _____

2. התלמיד קיבל סיוע לימודי בהוראה מתקנת. נוסף: _____

3. מצב משפחתי – הורים נשואים / גרושים / יתמות / חד הורי

4. המשפחה טופלת בלישכת רווחה _____

5. בעיות בריאות המשפיעות על תיפקוד לימודי _____

6. ארץ לידה _____ תאריך עליה _____

7. מידע נוסף רלוונטי _____

שם ממלא הכרטיס _____

תאריך _____ חתימה _____