



מ.ט.ל.

מרכז טיפולי לימודי

תאריך מילוי שאלון _____

שאלון הפנייה לילדי גן

(ימולא ע"י הגנת)

שם הגנת _____ כתובת הגן _____ מס' טלפון הגנת בית _____ סולרי _____

שם הילד: _____ תאריך לידה _____

התנהגותו בבואו לגן בבוקר (סמני בעיגול את התשובה המתאימה, הוסיפי פרוט)

נפרד בקלות מההורים מתקשה ללמוד בוכה בורח

פרטי _____

העדרויות מהגן: _____

יחסו לגנת עוין מסויג תקין מחפש אהדה תלותי

התנהגות אופיינית: מתבודד, פסיבי, פעיל, אימפולסיבי, נעלב בקלות, מתפרץ,

אדיש, עצוב, עליז.

פרטי: _____

צייני משחקים האהובים עליו והנעשים על ידו בהצלחה

צייני

משחקים שמהם נמנע או לא מצליח _____

ריכוז: בלתי מרוכז, מרוכז לפרקים קצרים, בעל ריכוז תקין, בעל כושר ריכוז טוב

(בפרוט כדאי לציין הבדלי תפקוד בקבוצה קטנה/או גדולה, בחצר/או בגן, בהקשבה/או בעשייה, בהענות להוראות

מוכתבות/בעשרה ע"פ רצונו של הילד).

פרטי: _____

תפקוד רגשי:

1. דחוי, אינו משתף פעולה, מסוגר, אינו מורגש מקובל, משתף פעולה, אהוד, מנהיג שלילי,

מנהיג חיובי.

פרטי: _____

2. קרבו, שעיר לעזאזל, יודע לעמוד על שלו, תוקפן ומשתלט.

פרטי: _____



מ.ט.ל.

3. בטחון עצמי, חוסר בטחון עצמי, עקשן.

מרכז טיפולי לימודי

פרטי: _____

תופעות כלליות: (הקיפי בעיגול במידה והתופעה קיימת ופרטי למטה)

משקר, גונב, מגמגם, מכרסם ציפורניים, מוצץ אצבע, מסמיק, מרטיב, מאונן, (או גירויים אחרים של מיניות), הוויות (תיקים), מגלה פחדים, פרוט תדירות התופעה: _____

תופעות אחרות יוצאות דופן: _____

פרטי: _____

כושר הבעה לשונית: לשון דלה, ריבוי שגיאות, דיבור שוטף ללא שגיאות, אוצר לשוני עשיר, שיבושי לשון.

פרטי: _____

כושר הבנת שפה - הבנת

ספור, הבנת שיחה הבנת רעיונות מורכבים

מוטוריקה גסה:

אחור מוטורי בולט, איטי, כבד תנועה- מגושם, אי שקט בתנועה, בגדר הנורמה

פרוט: _____

עמידה על רגל מועדפת: _____

קפיצה על רגל אחת: _____

טפוס על סולם: _____

משחקי כדור: _____

נדנוד בנדנדה: _____

מוטוריקה עדינה:

אחיזת עיפרון: _____

גזירה: _____

השחלת חרוזים: _____

התארגנות: _____

בשולחן הדבקות: _____

אוכל: _____

בהתארגנות עם דף עבודה: _____

שעורי תנועה/ מוסיקה: _____

עצמאות:

לבוש: _____ ניקיון: _____ אכילה: _____ שרותים: _____

מבקש עזרה, תלוי במבוגר, עצמאי, עצמאות יתר, (מסרב להיעזר גם בשעת הצורך)

לסכום: צייני את תחומי הכוח של הילד: _____

מ.ט.ל. מח' החינוך - חוף הכרמל

חוף הכרמל

מתחם ביה"ס - העמר.

ד.נ. חוף הכרמל - 30840

טלפון: 04-9542275 - 4

פקס: 04-9542276

מייל: saritz@merav.org.il

עתלית

הלוחמים 8 - 30300

טלפקס 04-9840118

Matal2@hcarmrl.org.il



מ.ט.ל.

מרכז טיפולי לימודי

צייני את הסיבה/ות העיקרית/יות להפניה למט"ל: (קשיי הילד)

הערות:

חתימת הגננת

השאלון נכון ליום: