*תאריך מילוי השאלון* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הורים שלום,

המידע אודות תפקוד הילד/ה חשוב לנו מאוד ועוזר בתהליך המיון. אנא מלא/י את כל השאלות בשאלון בפירוט, אלא אם צוין אחרת.

**פרטי הילד/ה**

| *שם פרטי:* | *שם משפחה:* | *מין / מגדר:* | *תעודת זהות:* | | | | *ת.לידה:* | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *סיבת הפנייה* | *סוג המסגרת שהילד לומד בו:* | | *כתובת:* | | | | | |
| * **כיתה רגילה** * **בי"ס לחינוך מיוחד** * **אחר \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | * **כיתה רגילה עם סיוע** * **כיתת חינוך מיוחד**   **בבית ספר רגיל** |

**פרטי ההורים**

| *הורה (1):*   * **אב** * **אם** | | | *שם פרטי הורה (1):* | | | *שם משפחה הורה (1):* | | | *שנת לידה* | | | *טל' נייד* | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *ארץ לידה:* | | | | | *עיסוק* | | | | | *מייל* | | | | |
| *הורה (2):*   * **אב** * **אם** | | | *שם פרטי הורה (2):* | | | *שם משפחה הורה (2):* | | | *שנת לידה* | | | *טל' נייד* | | |
| *ארץ לידה:* | | | | | *עיסוק* | | | | | *מייל* | | | | |
| *מצב משפחתי:* | | | | | | | | | | *מידע נוסף:* | | | | |
| * **נשואים** * **ידועים בציבור** * **הורות משותפת\*** * **פרודים\*** | | | | | * **הורה יחידני** * **גרושים\* (שנת גירושין \_\_\_\_\_\_\_\_)** * **אלמן/ה** * **אחר \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |  | | | | |
| *\* אם נבחר "הורות משותפת", "גרושים" או "פרודים" יש לצרף טופס אישור הורה נוסף.* | | | | | | | | | | | | | | |

**שפה**

*הבנה הבעה ודיבור*

|  | | | **טוב יותר**  **מבני אותו גיל** | **כמו בני**  **אותו גיל** | **קושי**  **קל** | **קושי**  **בינוני** | **קושי**  **רב מאוד** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *הבנת שפה* | | |  |  |  |  |  |
| *הבעת שפה* | | |  |  |  |  |  |
| *אוצר מילים* | | |  |  |  |  |  |
| *דיבור מובן וברור ללא שיבושים* | | |  |  |  |  |  |

| *האם הייתה נסיגה ביכולות בתחום השפה ?* | * **כן** | * **לא** |
| --- | --- | --- |

*יש עוד משהו שחשוב שנדע בנוגע לשפה, הבנה ודיבור של התלמיד/ה?* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**תקשורת**

**קשר עין, התנהגות חברתית, משחק בקבוצה**

|  | | | **טוב יותר**  **מבני אותו גיל** | **כמו בני**  **אותו גיל** | **קושי**  **קל** | **קושי**  **בינוני** | **קושי**  **רב מאוד** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *קשר עין* | | |  |  |  |  |  |
| *קשרים חברתיים* | | |  |  |  |  |  |
| *פתרון בעיות חברתיות* | | |  |  |  |  |  |
| *הסתגלות לשינויים* | | |  |  |  |  |  |

| *האם הייתה נסיגה ביכולות בתחום התקשורת ?* | * **כן** | * **לא** |
| --- | --- | --- |

*יש עוד משהו שחשוב שנדע בנוגע לתקשורת של התלמיד/ה?* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**שאלון התנהגותי - ונדרבילט - למילוי ע"י הורה התלמיד/ה**

בשאלות הבאות יש להביא בחשבון את המצופה מהילד/ה בהתאם לגיל, תוך התייחסות להתנהגויות שלו/שלה מאז תחילת שנת הלימודים. אם מילאת שאלון זה בעבר יש לחשוב על ההתנהגויות של הילד/ה בפרק הזמן שעבר מאז מילוי השאלון.

**סימפטומים**

|  | **סימפטום התנהגותי**  **האם במהלך ששת החודשים האחרונים הילד/ה:** | **לעתים**  **קרובות**  **מאוד** | **לעיתים**  **קרובות** | **לפעמים** | **אף**  **פעם** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | מתקשה לשים לב לפרטים או עושה טעויות מחוסר תשומת לב בשיעורי הבית או בפעילויות אחרות |  |  |  |  |
| 2. | מתקשה להתמיד במתן תשומת לב למשימות שנדרש לבצע |  |  |  |  |
| 3. | נראה כי לא מקשיב/ה למה שאומרים לו/ה |  |  |  |  |
| 4. | מתקשה למלא הוראות ולסיים פעילויות ומטלות )לא בשל סרבנות או חוסר הבנה( |  |  |  |  |
| 5. | מתקשה בארגון של משימות ומטלות |  |  |  |  |
| 6. | נמנע/ת או נרתע/ת מלבצע משימות הדורשות ריכוז ומחשבה מתמשכים |  |  |  |  |
| 7. | מאבד/ת חפצים הדרושים לפעילויות ולמשימות שונות, כמו כלי כתיבה, ספרים ושיעורי בית |  |  |  |  |
| 8. | גירויים ורעשים חיצוניים מסיחים בקלות את דעתו/ה |  |  |  |  |
| 9. | מבולבל/ת ושכחנ/ית בפעילויות יום־יומיות |  |  |  |  |
| 10. | יושב/ת בחוסר מנוחה, מרבה להזיז ידיים ורגליים |  |  |  |  |
| 11. | עוזב/ת את הכיסא שלו במצבים שבהם מצופה להישאר לשבת  (כמו שיעורים) |  |  |  |  |
| 12. | מרבה לרוץ או לטפס במצבים שאינם מתאימים לכך |  |  |  |  |
| 13. | מתקשה לשחק או להעסיק את עצמו/ה בפעילויות פנאי שקטות ורגועות |  |  |  |  |
| 14. | חסר/ת מנוחה, נמצא/ת בפעילות מתמדת, מתנהג/ת כאילו מונע/ת על־ידי מנוע |  |  |  |  |
| 15. | מדבר יותר/ת מדי, פטפטן/ית |  |  |  |  |
| 16. | מתפרצ/ת ועונה לשאלות לפני שסיימו לשאול אותן |  |  |  |  |
| 17. | מתקשה לחכות לתורו/ה |  |  |  |  |
| 18. | מפריע/ה או מתערב/ת בשיחות או בפעילויות של אחרים |  |  |  |  |
| 19. | מאבד/ת עשתונות |  |  |  |  |
| 20. | מתנגד/ת או מסרב/ת לציית לבקשות או להוראות של מבוגרים |  |  |  |  |
| 21. | כועס/ת או מריר/ה |  |  |  |  |
| 22. | נקמנ/ית, חייב/ת להחזיר למי שפוגע בו/בה |  |  |  |  |
| 23. | נוהג/ת בבריונות, מטריד/ה אחרים ומאיימ/ת עליהם |  |  |  |  |
| 24. | מתחיל/ה קטטות עם אחרים |  |  |  |  |
| 25. | משקר/ת כדי להיחלץ מצרה או כדי להימנע מקיום מחויבויות |  |  |  |  |
| 26. | מתאכזר/ת פיזית לאחרים |  |  |  |  |
| 27. | גונב/ת חפצים בעלי ערך |  |  |  |  |
| 28. | הורס/ת במכוון רכוש של אחרים |  |  |  |  |
| 29. | במהלך קטטה השתמש/ה בנשק שעלול לגרום לפגיעה קשה, כמו מקל, אולר, סכין או אבנים |  |  |  |  |
| 30. | אלימ/ה כלפי בעלי חיים |  |  |  |  |
| 31. | הצית/ה אש במכוון בכדי לגרום לנזק |  |  |  |  |
| 32. | פרצ/ה לבית או לרכב של מישהו אחר |  |  |  |  |
| 33. | שה/תה מחוץ לבית בלילה ללא רשות |  |  |  |  |
| 34. | ברח/ה מהבית למשך הלילה |  |  |  |  |
| 35. | אילצ/ה מישהו או מישהי לפעילות מינית |  |  |  |  |
| 36. | נבוכ/ה בקלות, עודף מודעות עצמית |  |  |  |  |
| 37. | פוחד/ת, חרד/ה או מודאג/ת |  |  |  |  |
| 38. | מפחד/ת לנסות דברים חדשים מחשש לטעויות |  |  |  |  |
| 39. | מרגיש/ה חוסר ערך או נחיתות |  |  |  |  |
| 40. | מאשימ/ה עצמו בבעיות, חש/ה אשמה |  |  |  |  |
| 41. | חש/ה בודד/ה, לא רצוי/ה או לא אהוב/ה, מתלוננ/ת שאיש לא אוהב אותו/ה |  |  |  |  |
| 42. | עצוב/ה או מדוכא/ת |  |  |  |  |

**הערות**

**הישגים**

|  | **הישגים** | **מצוין** | **מעל**  **הממוצע** | **ממוצע** | **מעט**  **בעייתי** | **בעייתי** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 43. | קריאה |  |  |  |  |  |
| 44. | חשבון |  |  |  |  |  |
| 45. | הבעה בכתב |  |  |  |  |  |
| 46. | קשרים חברתיים |  |  |  |  |  |
| 47. | ביצוע הוראות |  |  |  |  |  |
| 48. | הפרעה בכיתה |  |  |  |  |  |
| 49. | סיום משימות |  |  |  |  |  |
| 50 | כישורי ארגון |  |  |  |  |  |

**תופעות גופניות**

|  | **תופעות גופניות** | **מצוין** | **מעל**  **הממוצע** | **ממוצע** | **מעט**  **בעייתי** | **בעייתי** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 51. | כאבי ראש |  |  |  |  |  |
| 52. | כאבי בטן |  |  |  |  |  |
| 53. | שינוי בתיאבון |  |  |  |  |  |
| 54. | קושי בשינה |  |  |  |  |  |
| 55. | חוסר שקט בשעות הבוקר המאוחרות, אחר הצהריים או בערב |  |  |  |  |  |
| 56. | נסיגה חברתית - ירידה בקשרים חברתיים עם אחרים |  |  |  |  |  |
| 57. | עצב קיצוני או בכי חריג |  |  |  |  |  |
| 58. | התנהגות עייפה, משועממת, אדישה |  |  |  |  |  |
| 59. | תחושת רעד |  |  |  |  |  |
| 60. | תנועות חוזרות, טיקים, מצמוצי עיניים או עוותי פנים חוזרים |  |  |  |  |  |
| 61. | כסיסת ציפורניים, גרד |  |  |  |  |  |
| 62. | ראייה או שמיעה של דברים שאינם קיימים |  |  |  |  |  |

**חוזקות עיקריות:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**קשיים ואתגרים עיקריים:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**הערות נוספות:**