**טופס 3**

**הפניה לבדיקה רפואית**

**נא להחזיר את הטופס לעו''ס באגף הקליטה**

דוקטור נכבד/ה

במסגרת עבודת המיון והבדיקה של מועמדים קבלה לפנימיות של המינהל לחינוך התיישבותי, פנימייתי ועליית הנוער, אנו מבקשים מילוי שאלון זה. קבלת הפרטים הרפואיים תסייע לנו בהמשך הטיפול הרפואי בנער/ה בעת שהייתם במסגרת הפנימיה.

נודה לך על שליחת מסמכים הרלוונטים למצבו/ה של הנער/ה כולל חוות דעת מקצועית/סיכומי אשפוז וכו'

נא למלא את הטופס במלואו. לחילופין ניתן לשלוח סיכום ממוחשב מלא.

למילוי ע''י המשרד: שם העו''ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מחוז\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת. הפניה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אישור רפואי**

פרטי המועמד/ת :

שם משפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מוכר לי משנת\_\_\_\_\_\_\_\_

מין: זכר/נקבה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת. זהות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך לידה\_\_\_\_\_\_\_

ארץ מוצא\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך עליה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

היסטוריה רפואית

מחלות כרוניות:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אישפוזים/ניתוחים:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

רגישות(מזון/תרופות/אחר):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בדיקת מנטו (שחפת) בוצעה: כן/לא תקינה: כן/לא הופנה להמשך הטיפול כן/לא \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טיפולים תרופתיים(לתקופה שעולה על 6 חודשיים)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בדיקה פיזיקלית : לחץ דם\_\_\_\_\_ דופק\_\_\_\_ גובה \_\_\_\_משקל\_\_\_ B.M.I. \_\_\_

ממצאים חריגים בבדיקה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם הרופא :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת המרפאה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ פקס\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך בדיקה \_\_\_\_\_\_\_ חותמת\_\_\_\_\_\_

סיווג רפואי : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סעיפי ליקוי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_נא לבצע בדיקת מנטו \_\_

חתימת רופא המינהל : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**טופס 4**

שם מקום החינוך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**הצהרה בדבר ויתור סודיות**

אני הח''מ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אביו/אמו/ אפוטרופוס של הקטין (שייקרא להלן התלמיד/ה)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. מסכים/ה שמידע שנמסר במהלך הראיונות בפנימיה הנוגע לבני/בתי/ משפחתי יועבר לידי עו''ס אבחון והשמה באגף הקליטה במנהל לחינוך התיישבותי פנימייתי ועלית הנוער – משרד החינוך
2. אני מסכים/ה כי כל האבחונים , חוות הדעת , דוחות מגורמים מקצועיים ומידע רפואי אודות בני/בתי/משפחתי , לרבות אבחון פסיכולוגי או פסיכיאטרי או נוירולוגי או סוציאלי יועברו לעו''ס אבחון והשמה במינהל לחינוך התיישבותי פנימייתי ועליית הנוער – משרד החינוך .
3. אני מסכים/ה כי במידה והוחלט שבני/בתי אינו/ה יכול/ה לקבל מענים בכפר הנוער \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ או במידה ואני הח''מ מוותר על סידור פנימייתי עבור בני/בתי בכפר הנוער הנ''ל , יועברו אמצעי ההתקשרות עמי לעו''ס אבחון והשמה באגף הקליטה במינהל לחינוך התיישבותי , פנימייתי ועליית הנוער , לצורך יצירת קשר אתי ובדיקת אפשרויות השמה אחרות לבני/בתי.

תוכנה של הצהרה זו הוסבר לי לפני חתימתי , בשפה המובנת לי , והבנתי את משמעותה

חתימת האב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימת האם \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימת האפוטרופוס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני הח''מ מאשר בזאת כי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתם/ה בפני על הצהרה זו.

אני \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* חתם על הצהרה זו שלא בפני והצהרתו הועברה אלי בדואר/ בפקס/ במייל

**טופס 10**

לכבוד

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

שלום רב,

הנדון: קבלת הסכמתך לסידור של בנך/בתך – בפנימיית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בתך/בנך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מבקש/ת להתקבל לפנימייה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

קיבלנו את האישור/חתימה של ההורה המשמורן \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_לכך.

ברצוננו לידע אותך ולבקש את הסכמתך וחתימתך לצורך המשך סידור של הבן/הבת במסגרת המינהל לחינוך התיישבותי, פנימייתי ועליית הנוער בפנימייה הנ''ל.

**נא מלא/י את הספח שלהלן והעבירו אותו אלינו חתום**

דוא''ל\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ או פקס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

נא לצרף צילום תעודת זהות כולל הספח בצירוף מכתב זה ממולא וחתום.

אני הח''מ אביו/אמו של תלמיד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מאשר שבני/בתי ילמד בפנימייה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

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

תאריך שם ההורה חתימה