



שאלון להורים

הפניה לאבחון דיזקטי/פסיכו-דיזקטי

שם התלמיד המופנה לאבחון - _____

מס. ת.ז. - _____ תאריך לידה - _____

רקע משפחתי

שם האם - _____ ת.ל. - _____ מס' שנות לימוד - _____ עיסוק - _____

שם האב - _____ ת.ל. - _____ מס' שנות לימוד - _____ עיסוק - _____

מצב משפחתי – נשואים / גרושים / פרודים / אחר - _____

שפה מדוברת בבית - _____ טלפון נייד _____

ילדים במשפחה

שם הילד	תאריך לידה	עיסוק (כיתה ובי"ס בה לומד או מקום עבודה)

כתוב בכמה משפטים תיאור של הילד המופנה לאבחון כפי שאתה מכיר אותו.



1. מי יזם את הפנייה לאבחון _____ מהן הסיבות לפנייה לאבחון?

2. מה היית רוצה לדעת ולהבין על ילדך בעקבות האבחון?

3. האם ידוע על קשיים לימודיים אצל בני משפחה אחרים (בעבר או בהווה)?

4. תאר תחומים בהם ילדך מצליח -

5. תאר תחומים בהם ילדך מתקשה -

6. האם ילדך מקבל עזרה בבית הספר או בשעות אחרי הצהריים, פרט את סוג העזרה -

7. מה ילדך עושה בשעות אחרי הצהריים -

8. כיצד ילדך מסתדר מבחינה חברתית?

9. תאר את הקשר שיש לילד עם בני המשפחה (אבא, אמא, אחים) -

10. האם קיימות תופעות התנהגותיות בולטות (חוסר שקט, חרדה, לחץ, בכי, הסתגרות, התפרצויות זעם, אלימות וכד') -



11. האם יש קשיים בהתארגנות של ילדך בשעות הבוקר, בשעות הערב, בהכנת שיעורי בית או בזמן אחר?

12. כיצד מגיב ילדך לקושי, כשלוך או תסכול - _____

13. האם יש לילדך קשיי קשב וריכוז? אם כן תאר כיצד הם באים לידי ביטוי - _____

14. תאר את אופן ההתנהלות של ילדך בכל הנוגע לתפקוד לימודי אחרי הצהריים (הכנת ש.ב. ועבודות, התארגנות ללמידה, רמת מוטיבציה, עבודה עצמאית) – _____

רקע התפתחותי - בכל תחום תאר בקצרה מה אתה זוכר על ילדך

1. הריון - תקין / לא תקין _____
לידה - תקין / לא תקין _____

2. מתי זחל, ישב, הלך? _____

3. מתי התחיל לדבר ואיך התפתחה השפה – _____

4. עד איזה גיל ינק – _____

5. מתי נגמל מחיתול? _____

6. אירועים מיוחדים בגיל הילדות – _____

7. מחלות ורגישויות - _____



8. בעיות מיוחדות (הפרעות בשינה, הרטבה, מציצת אצבע, גמגום וכד') –

9. האם נערכו לילד בעבר בדיקות שמיעה או בדיקות ראייה ומה היו התוצאות -

רקע חינוכי –

1. באיזה גיל החל ללכת למסגרת גנית? _____

2. האם אהב ללכת לגן? _____

3. האם נשאר שנה נוספת בגן חובה? כן / לא מדוע? _____

4. כיצד הסתגל לכיתה א'?

5. האם היו קשיים ברכישת קריאה, כתיבה או חשבון במהלך כיתה א'?

6. האם יש קשיים בלימודים לאורך השנים? פרט מה היו הקשיים -

7. האם היה קשר עם השרות הפסיכולוגי לאורך השנים? אם כן, מדוע?

8. האם נערך לתלמיד אבחון בעבר? אם כן, מתי? _____ (אם כן יש לצרף העתק)

במידה ויש בידכם חומר נוסף בנוגע לילד שיכול לסייע לתהליך האבחון נא להעבירו .

תודה על שיתוף הפעולה!

שם ממלא הטופס - _____ תאריך - _____