

התמחות בהוראה (סטאז') בבית ספר
אישור מסגרת ההתמחות בשנה"ל

א. פרטים של המועמד להתמחות

שם פרטי	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות
כתובת פרטית קבועה:	רחוב	מס' בית	ישוב
מס' טלפון	מס' טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני	

שכבת הגיל אליה הוכשר המועמד: (להקיף בעיגול)

יסודי	32
על יסודי	42
חינוך מיוחד	51

המוסד בו נלמדו התואר ותעודת ההוראה

המוסד בו ישתתף המתמחה בסדנת סטאז'

ההתמחות/החוג אליהן הוכשר המועמד:

עיתוי הסטאז': (להקיף בעיגול) 1. במקביל לשנה ד' 2. אחרי תום הלימודים (כולל הסבת אקדמאים) 3. בוגר תכנית "מצויינים להוראה"

ב. פרטים על מסגרת ההעסקה בסטאז'

תאריך התחלה: _____ תאריך סיום: _____ הערות: 1. שני התאריכים יהיו תמיד באותה שנת לימודים, היינו: ספטמבר-אוגוסט.

2. אם מדובר בתקופה של מילוי מקום לחופשת לידה - יש למלא לכל תקופה טופס נפרד.

מקום העבודה בסטאז'

שם בית הספר בו מתבצע הסטאז'	סמל מוסד בית הספר	מס' טלפון בית הספר
שם מנהל בית הספר	שם המפקח על בית הספר	שם המפקח המקצועי
כתובת בית הספר:	רחוב	מס' בית
	ישוב	מיקוד

מקצועות ההוראה בפועל (להקיף בעיגול)

10	יהדות, מקרא, תושבי"ע, מורשת ישראל
15	אשכול מקצועות בכיתות היסוד
20	מדעי החברה והרוח
25	לימודי דתות
30	אמנות ותיאטרון
35	אנגלית
40	ערבית

כיתות ההוראה בהן

שובץ המתמחה
(להקיף בעיגול)

יסודי	32
על יסודי	42
חינוך מיוחד	51

משמש כמחנך כיתה:
(להקיף בעיגול)

1. כן 2. לא

45	לשון עברית	90	ש"ח
46	חינוך חברתי קהילתי (חב"פ) (כולל קידום נוער, ונוער וקהילה)	91	ייעוץ
50	מתמטיקה	92	תקשורת
55	מדעים	93	מחול
60	חינוך גופני	94	מוסיקה
70	חינוך מיוחד	95	מחשבים
80	אחר: _____	96	ספרות

מס' שעות העבודה בפועל: _____ שעות שבועיות הערה: נא לציין את מספר השעות הכולל של כל מסגרות ההעסקה בתקופה זו.

מסגרת העבודה/סטטוס המשרה: (להקיף בעיגול)

1. מילוי מקום (של מורה בחופשת לידה) 2. שעות תקן רשמיות 3. מסגרת מוכרת שלא בשעות התקן, שם המסגרת: _____
4. שעות קרן קרב 5. עבודה בצהרון 6. עבודה במסגרת יוח"א

מגזר בית הספר: (להקיף בעיגול) 1. כללי 2. דתי 3. ערבי 4. מוכר שאינו רשמי 5. אחר: _____

מחוז העסקה: (להקיף בעיגול) 1. ירושלים 2. מנח"י 3. דרום 4. תל אביב 5. מרכז 6. חיפה 7. צפון 8. חינוך התישבותי 9. אחר: _____

ג. פרטים על החונך

שם פרטי	שם משפחה	מס' זהות	תאריך לידה
כתובת פרטית:	רחוב	מס' בית	ישוב
מס' טלפון	מס' טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני	מיקוד
שם ביה"ס בו עובד החונך	סמל מוסד ביה"ס בו עובד החונך	ישוב	

האם החונך למד בקורס להכשרת חונכים? (להקיף בעיגול) 1. כן 2. לא. אם כן, היכן הוכשר? _____

ד. הצהרת המתמחה

הנני מצהיר על נכונות הפרטים. _____ שם המתמחה _____ חתימה _____ תאריך מילוי הטופס _____

הערה: יש למלא טופס זה ולהחתימו לא יאוחר משבוע לאחר השיבוץ בפועל.

ה. חתימות

שם מנהל בית הספר וחתימתו _____ חותמת בית הספר _____ שם המפקח וחתימתו/ שם המפקח המקצועי וחתימתו * _____

* בחינוך גופני, בחינוך מיוחד, בחינוך בלתי פורמאלי, בחינוך טכנולוגי ובאמנויות - נדרשת חתימת המפקח המקצועי

אישור מסגרת ההתמחות

חלק זה ימולא באחריות רכז הסטאז' במכללה או באוניברסיטה

שם רכז הסטאז' במוסד המכשיר וחתימתו _____ שם חברת ענף הסטאז' וחתימתה _____

שם המפקח/ת הרפרנט/ית המחוז/ית וחתימתו/ה