



שנת הלימודים תשפ"ג

צוות חטיבת הביניים "בר לב" מברך אתכם עם הצטרפותכם לבית הספר.

חטיבת "בר לב" חרטה על דגלה תפיסה פדגוגית חדשנית, שבה בית הספר משמש כמרכז חינוכי המאפשר לתלמידיו לחוות חוויית למידה משמעותית, המציבה את התלמיד במרכז תהליך הלמידה, תוך שהוא יוצר, עובד, חוקר, לומד ומגלה ידע חדש.

בתהליכי הלמידה צוות המורים שם דגש על שלל מיומנויות לומד, הדרושות לחיים במאה ה-21, לצד כישוריו ויכולותיו של כל תלמיד. המטרה היא לזמן לתלמיד התנסויות במגוון מיומנויות למידה על מנת להפוך אותו ללומד עצמאי, סקרן, בעל דעה אישית, חשיבה ביקורתית, יכולת לפתור בעיות, אחראי ללמידה ומעורב בחיי הקהילה הסובבת אותו.

כמו כן, אנו שוקדים כל העת על פיתוח כלי הערכה חלופיים ומגוונים.

אני מאמין ובטוח שהמהלכים הללו יסייעו בידי התלמידים להתאקלם באופן מיטבי, לרכוש מיומנויות לימודיות וחברתיות שישרתו אותם בהמשך הדרך, ושהלמידה תהיה חווייתית ומשמעותית בעבורם.

צוות בית הספר ערוך ומוכן לקליטה מיטבית של התלמידים ולמתן מענה רגשי, חברתי ולימודי. במקרים חריגים שבהם נדרש להעביר מידע חיוני לצוות בית הספר, אנא העבירו את הפרטים במכתב למזכירות בית הספר עד לתאריך 05.07.22.

יום גיבוש לתלמידים ייערך ביום שלישי, 30.8.22, התלמידים יגיעו לביה"ס בשעה 9:00, הפעילות תסתיים בשעה 12:00. אנא הביאו עמכם כלי כתיבה, מספריים צבעים, כמו כן אוכל ובקבוק מים.

בהצלחה

איתי קנטור

מנהל בית הספר

על מנת שנוכל לבצע את הרישום באופן יעיל, יש למלא את המסמכים המצורפים:

1. טופס פרטים אישיים.
2. טופס ויתור על סודיות.
3. טופס אישור צילומים ופרסום במדיות השונות.
4. טופס שפה זרה שניה.
5. טופס רפואי- הצהרת בריאות.
6. טופס היכרות – ימולא ע"י ההורים והתלמיד.

בנוסף, יש לצרף:

1. תמונת פספורט (במידה והרישום ייערך בביה"ס, יש לרשום מאחור שם ות.ז).
2. צילום ת.ז. של שני בני הזוג כולל ספח של הילדים!
3. צילום תעודת סיום מכיתה ו'.

- במידה שאתם עולים חדשים, חשוב לצרף מסמך "פרטים על הנוסע" ממשד הפנים המעיד על כך, על מנת להיות זכאים בשעות עולים.
 - במידה שהצטרפתם בשנת הלימודים תשפ"ב או קודם לכן לתכנית השאלת ספרים, אנא הביאו שובר מביה"ס המעיד על החזרת הספרים, ובנוסף המחאה על סך 280 ₪ לפקודת חטיבת בר לב או מזומן.
תלמידים שאינם בתוכנית ההשאלה ומעוניינים להצטרף לראשונה יתבקשו להעביר את כל סל הספרים של כיתה ו' לביה"ס שבו למדו ולאחר מכן עליהם להגיע לחטיבה עם השובר והמחאה על סך 280 ₪ לפקודת חטיבת בר לב או מזומן.
גביית תשלום והחלוקה יעשו ביום שלישי, 16.08.22, משעה 09:00 – 15:00.
 - לרשות התלמידים נמצאים תאי שמירה- לוקרים, בבעלות החברה הכלכלית. במהלך חודש אוגוסט יפורסמו באתר העירייה/אתר החברה הכלכלית התנאים להשכרת הלוקרים.
 - תלבושת – על התלמידים להופיע לביה"ס בחולצה קצרה/ארוכה עם סמל ביה"ס מוטבע. **סוויטשרט חלק** בצבע אחיד (לא מותגים). יש להצטייד בחולצה לבנה/סוויטשרט לבן שימשו את התלמידים באירועי בית הספר השונים.
- נא למלא את הטפסים הרצ"ב.

אני מאחל לך בהצלחה בדרכך החדשה.

איתי קנטור
מנהל בית הספר

דף פרטים אישיים

להורים,

הנכם מתבקשים למלא בדיוקנות את השאלון הנ"ל. הפרטים בשאלון זה ילוו את התלמיד/ה במשך 3 שנות שהותו/ה בחטיבה ויעזרו מאוד לנו ולכם.

פרטי התלמיד/ה

כתובת

מס' זהות _____
(כולל סיפרת בקורת)

רחוב ומספר בית _____

שם פרטי _____

כניסה _____ דירה _____

שם משפחה _____

יישוב מגורים _____

תאריך לידה _____

מיקוד _____

זכר / נקבה (הקף בעיגול)

תאריך עליה _____

טלפון בבית _____

ארץ לידה _____

טלפון נייד תלמיד/ה: _____

קופת חולים _____

דואר אלקטרוני תלמיד/ה: _____

שפת דיבור _____

מס' אחים עד גיל 18 _____

הורים גרושים כן / לא

ביה"ס קודם

שם ביה"ס _____

כיתה _____

ישוב _____

במקרים של הורים גרושים/חד הורי/משמורן/אפוטרופוס – או שיש צו הרחקה באחריות ההורים לציין זאת במכתב זה בליווי מסמכים משפטיים.

לא ניתן לרשום תלמיד להורים גרושים ללא פרטי אב ואם כולל צילום ת.ז. מספר טלפון נייד וכתובת!

את המסמכים יש להעביר לבית הספר בדחיפות.

פרטי ההורים

פרטי האם

מס' זהות _____
שם פרטי _____
שם משפחה _____
תאריך לידה _____
תאריך עליה _____
ארץ לידה _____
מספר שנות לימוד _____
עיסוק _____
רחוב ומספר בית _____
כניסה _____ דירה _____ שכונה _____
ישוב _____
טלפון בבית _____
טלפון נייד _____
טלפון נוסף _____
אי-מייל _____

פרטי האב

מס' זהות _____
שם פרטי _____
שם משפחה _____
תאריך לידה _____
תאריך עליה _____
ארץ לידה _____
מספר שנות לימוד _____
עיסוק _____
רחוב ומספר בית _____
כניסה _____ דירה _____ שכונה _____
ישוב _____
טלפון בבית _____
טלפון נייד _____
טלפון נוסף _____
אי-מייל _____

- במקרה של גירושין/חד הורי/אפוטרופוס, הקף בעיגול וציין את שם ההורה שברשותו נמצא התלמיד/ה יש לצרף מסמכי בית משפט עם החלטה.

ת.ז. _____

שם ההורה _____

לכבוד
הנהלת בית ספר "בר-לב"

"ידוע לי כי הפרטים אשר מולאו על ידי בטופס פרטים אישיים בראשית שנת הלימודים, יועלו וינהלו במחשב למטרות ניהול פדגוגי בית ספרי.
ידוע לי כי חלק מהנתונים יועברו לרשות המקומית במסגרת ניהול מערכות כספיות ומערכות מידע וזאת עפ"י הנהלים הקיימים. המידע לא ישמש לצרכים אחרים. הנתונים הבריאותיים לא יוזנו למחשב. (חוק הגנת הפרטיות ה' תשמ"א 1981).

"כמו כן יועברו השמות והכתובות של הבוגרים לבתי ספר על יסודיים המבקשים זאת על מנת להמציא לבנכם/בתכם חומר הסברתי על ביה"ס.

שם התלמיד/ה: _____

שם משפחה: _____

שם האב: _____ חתימה: _____

שם האם: _____ חתימה: _____

תאריך: _____

במקרה של הורים גרושים נדרשת חתימת אב ואם.

הנדון: קבלת הסכמתכם להכללת בנך/בתך בצילומים של פעילויות ופרסומן במדיות

השונות

מטרות האתר: שיפור התקשורת בין תלמידים ותלמידים למורים.

באתר נכללים: תכנים לימודיים, הודעות, טפסים לשימוש ההורים והתלמידים ופורומים לדין והכנה לקראת מבחנים. בהתאם להוראות משרד החינוך לא ייכללו באתר כתובות המגורים של התלמידים, מספרי הטלפון או מידע רגיש לגבי תלמידים על צנעת אישיותם, על אודות משפחתם ומצבם הכלכלי, על הציונים והערכות הלימודיות שלהם.

ברצוננו לשלב את הנושאים הבאים במדיות השונות בהן ביה"ס עושה שימוש ופרסום הפעילויות והאירועים.

- א. הצגת תמונות קבוצתיות של התלמידים ללא ציון שמותיהם.
- ב. שימוש בקולות התלמידים.
- ג. שיתוף התלמידים בפורומים.
- ד. פרסום חיבורים או הבעת דעות של תלמידים.

הכניסה לאתרי הכיתות באתר ביה"ס נעשית ע"י שימוש בקוד משתמש ובסיסמה ורק שם יפורסמו דפי קשר.

כדי לכלול את בנכם בפעילויות הנ"ל עלינו לקבל את הסכמתכם המפורשת לכך. נא מלאו את הטופס הרצ"ב, אשרו אותו בחתימתכם ושלחוהו לבית הספר. אם תשנו בעתיד את דעתכם ותרצו לחזור בכם לגבי הפעילויות המופיעות בטופס, כולן או חלקן, תוכלו לפנות אלינו בכתב, ונמלא את בקשתכם.

כמו כן, ביה"ס ישלח להורים הודעות באמצעות הטלפונים הניידים במידת הצורך.

-
- [] אני מאשר/ת לביה"ס להעלות צילומים של בני/בתי במדיות השונות שבהן ביה"ס עושה שימוש לפרסום פעילויות ואירועים.
- [] אינני מאשר/ת להעלות צילומים.

שם התלמיד/ה: _____ שם ההורה: _____

חתימת ההורים: _____ תאריך: _____

- במקרה של הורים גרושים נדרשת חתימת אב ואם.



תאריך _____

שם המוסד החינוכי: חטיבת "בר לב" כפר סבא

ויתור על סודיות חינוכית/טיפולית

אנו הורי התלמיד/ה _____ תעודת זהות _____

מאשרים לצוות החינוכי/טיפולי העובד ישירות עם בני/בתי למסור מידע שבתחום מומחיותו, לגורמי המקצוע מחוץ למסגרת החינוכית שלעיל ולקבל מידע מהם וזאת על מנת לסייע, להתייעץ ולתת מענה מתאים ומקצועי לתלמיד. אלה הגורמים:

- משרד החינוך
- משרד הבריאות
- מסגרות חינוך אחרות
- שרות פסיכולוגי
- מתי"א (מרכז תמיכה יישובי)
- אגף החינוך בעירייה
- רווחה

אני החתום/ה מטה, מאשר/ת לצוות המסגרת החינוכית למסור ולקבל מידע שבתחום מומחיותו
אודות בננו/בתנו, כמפורט להלן:

- לימודי
- חינוכי
- טיפולי

שם האם _____ ת.ז. _____ חתימה _____

שם האב _____ ת.ז. _____ חתימה _____

*** במקרה של הורים גרושים נדרשת חתימת שני ההורים.

שם התלמיד/ה _____ שם בית ספר יסודי _____

שאלון קליטת תלמידים

הורים יקרים, מטרת השאלון הינה להכיר את ילדיכם באופן הטוב ביותר על מנת שנוכל לתת להם את המענים המתאימים עבורם בבית הספר. מטעמי נוחות השאלון מנוסח בלשון זכר, אך פונה לכל המינים.

1. מהן התכונות החזקות (או חוזקות) של ילדך?

2. מה/מי יכול לעזור לילדך?

3. במי ילדכם נעזר כשקשה לו?

4. למה ילדכם זקוק כדי להצליח בחטיבת הביניים? מבחינה לימודית וחברתית.

5. בקשות שהילד מבקש לשנה הבאה מצוות בית הספר.

6. משהו שחשוב לכם שנדע עליכם ועל הילד.

7. האם יש לילדכם אבחון? / האם לילדכם קושי מאובחן?

8. מידע רלוונטי כולל אבחנות ואבחונים.

9. משהו שחשוב לכם וילדכם להוסיף.

טופס הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדם בבית הספר-תשפ"ב

שם בית הספר: **בר-לב** יישוב: **כפר סבא**

אל מחנך/ת הכיתה: _____

מאת: הורי התלמיד/ה _____

שם ושם משפחה _____ ת.ז. _____ כיתה _____

תאריך לידה: _____ המין: זכר / נקבה

כתובת: _____ כתובת הדוא"ל: _____

שם האם: _____ טלפון נייד: _____

שם האב: _____ טלפון נייד: _____

1. אני מצהיר/ה כי (סמן את האפשרות הנכונה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בכל פעילות הנערכת בבית הספר ומטעמו.

2. יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות בבית הספר ומטעמו

כדלקמן:

- פעילות גופנית

- פעילות בחדר כושר

- טיולים

- תחרות ספורט של בתי הספר

- פעילות אחרת: _____

- תיאור המגבלה: _____

לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן על-ידי: _____ לתקופה _____

3. יש לבני/בתי בעיה בריאותית כרונית: לא / כן

פירוט מהות המחלה והמגבלות בפעילות: _____

לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן על-ידי: _____ לתקופה _____

4. בני/בתי נוטל/ת תרופה/ות באופן קבוע: לא / כן

פירוט _____

5. בני/בתי סובל/ת מרגישות לתרופות או למזון: לא / כן

פירוט _____

אם סומן "כן" באחד מהסעיפים 2-5 לפחות, יש לצרף את המסמכים האלה:

- סיכום מידע רפואי עדכני המעיד על המצב הבריאותי או על הרגישות לתרופה או למזון.
- מצורף אישור רפואי הכולל התייחסות רופא למהות הבעיה הרפואית וכולל את המגבלות הנגזרות ממנה.
- מצורף אישור רפואי התקף לשנת הלימודים הנוכחית.
האישור ניתן ע"י _____ לתקופה _____

2. אני מתחייב להודיע למחנכת הכיתה על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.

3. אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי לצוות החינוכי ו/או לצוות הבריאות בכל הקשור למצב הבריאות של בני/בתי.

4. להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני ליידע את בית הספר על אודותיו:

5. אני מאשר את הסכמתי לקבל מסרון/SMS אודות בדיקות וחיסונים שילדי אמור לקבל במסגרת שירותי הבריאות לתלמיד.

6. כאשר מתעוררת בעיה רפואית הקשורה במחלה כרונית לבנך/בתך יש ליצור קשר עם:

_____ מספר טלפון _____.

תאריך _____

שם האב _____ חתימה _____

שם האם _____ חתימה _____

שפה זרה שנייה

במסגרת לימודי שפה זרה שנייה לומדים בחטה"ב צרפתית וערבית. הערבית הנלמדת בחטיבה היא הערבית הספרותית.

שימו לב!

רק לאחר שייבדקו טופסי הבקשות של התלמידים ייערך שיבוץ לקבוצות לימוד השפה. השיבוץ יעשה בהתאם לשיקולים פדגוגיים ובית ספריים.

אין בית הספר מחויב להיענות לבקשת השיבוץ

ס פ ח

בית"ס קודם _____

שם ומשפחה _____

ברצוני ללמוד (הקף במעגל)

ערבית

צרפתית

ידוע לי שהשיבוץ יעשה לפי מערך השיבוץ הבית ספרי וביה"ס אינו מתחייב להיענות לבקשה.

חתימת ההורים _____

חתימת התלמיד/ה _____

