



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

הורים יקרים,

אנו שמחים לראותכם בין הורי תלמידינו בשנת הלימודים הבאה ומאחלים לילדכם סיום מוצלח של שנת הלימודים בבית הספר היסודי.

בהתאם להודעת המנהלה לחינוך בעיריית ירושלים, הנכם מתבקשים להגיע לבית הספר באחד המועדים הרשומים להלן כדי לרשום את בנכם/בתכם לכיתה ז' תשפ"ד.

הרישום לחט"ב יתקיים בתאריכים: 21.5.23, 22.5.23, 28.5.23, במזכירות הראשית של הגימנסיה העברית, רחוב קרן קיימת 14, קומה ב'.

להלן מועדי הרישום:

יום א' 21.5.23 10:00-18:00

יום ב' 22.5.23 10:00-18:00

יום א' 28.5.23 10:00-18:00

עליכם להביא עמכם להרשמה:

1. את כל הטפסים בערכה המצורפת מלאים וחתומים.
2. תמונות פספורט.
3. קבלה על השאלת ספרים ע"ס 280 (למי שמעוניין) התשלום באתר של הגימנסיה

בקישור הבא- [תשלומים לבית הספר](#)

לצורך הסדרת התשלום עבור השאלת ספרים, תקבלו SMS עם קישור ובנוסף תוכלו להיכנס לאתר הגימנסיה תחת לשונית "מידע להורים".

4. הוראת קבע חתומה ע"י הבנק.

5. צילום תעודת מחצית א' כיתה ו'.

6. אבחונים רלוונטיים באם קיימים.

נא להקפיד להגיע עם כל המסמכים מלאים כנדרש

בברכה,

דני ליבוביץ
מנהל הגימנסיה

יעל שלום
מנהלת חט"ב



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

השלטון המקומי: ירושלים

מדינת ישראל, משרד החינוך



טופס רישום לבתי-ספר לשנת הלימודים תשפ"ד - 2024

בית הספר: הגמנסיה העברית 140079

תאריך רישום:

פרטי התלמיד						
שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	מגדר <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	סוג זהות <input type="checkbox"/> ת.ז. <input type="checkbox"/> דרכון	ת.ז. / דרכון	שם פרטי
תאריך עליה	ארץ לידה	קופת חולים	שפת דיבור	מס' אחים עד גיל 18	כיתת אם	תאריך תחילת שיעור
רחוב ומס' בית	כניסה	דירה	יישוב מגורים	טלפון בית	טלפון נייד	דואר אלקטרוני

פרטי הורה/אפוטרופוס 1						
שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	תאריך עליה	ארץ לידה	משלם <input type="checkbox"/>	מס' זהות <input type="checkbox"/> ת.ז. <input type="checkbox"/> דרכון
שנות לימוד	עיסוק	רחוב ומס' בית	כניסה	דירה	שכונה	יישוב מגורים
טלפון בית	טלפון נייד	טלפון נוסף	דואר אלקטרוני			

פרטי הורה/אפוטרופוס 2						
שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	תאריך עליה	ארץ לידה	משלם <input type="checkbox"/>	מס' זהות <input type="checkbox"/> ת.ז. <input type="checkbox"/> דרכון
שנות לימוד	עיסוק	רחוב ומס' בית	כניסה	דירה	שכונה	יישוב מגורים
טלפון בית	טלפון נייד	טלפון נוסף	דואר אלקטרוני			

<p>הצהרת הרושם</p> <p>הנני להצהיר שכל הפרטים הנ"ל הרשומים הינם נכונים</p> <p>שם הרושם _____</p> <p>תעודת זהות _____ חתימה _____</p>	<p><input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> משפחה אומנת <input type="checkbox"/> מיופה כח <input type="checkbox"/> אפוטרופוס (נאמן)</p>
---	---

<p>הצהרת הרשם</p> <p>אני מצהיר בזה כי רשמתי את כל הפרטים לאחר שראיתי אותם במסמכים שהוצגו לפני ולא הערתי על הערה האסורה עפ"י התקנות.</p> <p>שם הרשם _____ תעודת זהות _____</p> <p>תאריך _____ 16/05/2023 חתימה _____</p>	<p><input type="checkbox"/> דינאל לייבוויץ' _____ תעודת זהות _____</p>
---	--

(1) במידה ויש צו משפטי הנוגע לקשר עם הילד, יש לצרף אסמכתאות. (2) במידה וסומן אפוטרופוס יחידני יש להמציא מסמכים בנידון. (3) אפוטרופוס - הורה בילוגי או מי שמונה על פי החוק להיות אחראי על הילד

מסמך זה חסוי עפ"י חוק הגנת הפרטיות לפי סעיף 11 לחוק הגנת הפרטיות חש"א-1981 או סודיעים בזה שהנחונים ישמשו לביצוע חוקי החינוך וכל הקשור בלימודיו של הילד הנרשם במערכת החינוך.



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

פתיחה ועדכון כרטיס תלמיד

ידוע לי כי הפרטים הממולאים על ידי בטופס זה יועלו וינוהלו במחשב למטרות ניהול פדגוגי בית ספרי.

ידוע לי כי חלק מהנתונים יועבר לרשות המקומית ולמשרד החינוך והתרבות במסגרת ניהול מערכות כספיות ומערכות מידע וזאת עפ"י הנהלים הקיימים.

ידוע לי שתיתכן העלאה של תמונות תלמידים, בהן בני/בתי לאתר בית הספר ולניוזלטר הבית ספרי.

המידע לא ישמש לצרכים אחרים.

בריאות התלמיד

הצהרה על מצב בריאותו של התלמיד

שם תלמיד/ה _____

בית הספר _____ ישוב _____

מאת: הורי התלמיד/ה: _____

שם פרטי משפחה מספר ת.ז. כיתה

אני מצהיר/ה כי:

- לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בבית הספר ומטעמו.
- יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות בבית הספר ומטעמו, כדלקמן:

- פעילות גופנית
 - טיולים
 - פעילות אחרת: _____
 - תיאור המגבלה: _____
 - מצורף אישור רפואי שניתן ע"י: _____
- לתקופה _____

- יש לבני/בתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון: אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, מחלה ממארת וכד'):

מצורף אישור רפואי המעיד על המגבלה ומתאר את מהותה שניתן ע"י: _____ ולתקופה: _____



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

שם, כתובת ומספר טלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית:

-
4. בני/בתי נוטל תרופה/ות באופן קבוע: לא/כן, נא פרט _____
 5. בני/בתי סובל מרגישות לתרופות, מזון/אחר: לא/כן, נא פרט _____
 6. לבני/בתי היתה תגובה חריגה למתן חיסון בעבר: לא/כן, נא פרט _____
 7. מידע נוסף רלוונטי למצב הבריאות של בני/בתי _____
 8. אני מאשר/ת כי ידוע שבמסגרת שירותי הבריאות לתלמיד/ה יקבל/תקבל בני/בתי חיסון לפי תוכנית חיסונים הנקבעת מראש על פי הנחיות משרד הבריאות.
 9. אני מאשר/ת מתן חיסונים לבתי/בני לפי תוכנית זו, אלא אם אודיע בכתב על התנגדותי למחנך/ת הכיתה או לאחות ביה"ס, ומתחייב/ת להעביר את פנקס החיסונים כנדרש.
 10. אני מתחייב/ת להודיע למחנך/ת הכיתה או לאחות ביה"ס אם אחד מבני המשפחה גרים עם התלמיד סובל ממצב בריאות הכרוך בדיכוי המערכת החיסונית (כתוצאה ממחלה או מטיפול כימותרפי למשל) ועשוי להיות מושפע ממתן החיסון לתלמיד).
 11. אני מאשר/ת כי במסגרת שירותי הבריאות לתלמיד יעבור/תעבור בני/בתי בדיקת רופא/ה אלא אם אודיע בכתב על התנגדותי לאחות ביה"ס. אני מודע/ת לחשיבות נוכחות הבדיקה ומתחייב/ת להגיע אליה. אני מאשר/ת כי בהעדרי תתקיים הבדיקה בנוכחות מבוגר אחר.
 12. אני מתחייב/ת להודיע למחנך/ת על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאותית של בני/בתי.
 13. אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי למורים המופקדים על הנושאים הכרוכים בכל הקשור למגבלה הבריאותית של בני/בתי.
 14. להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני ליידע אודותיו את ביה"ס:
-

תאריך _____ שמות הורים _____ חתימת הורה _____



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

לכבוד

הנהלת הגימנסיה העברית

ירושלים

שלום רב,

ידוע לנו שבגימנסיה העברית קיימת תכנית לימודים נוספת. על פי התכנית ניתנים מקצועות לימוד ושעות הוראה מעבר להקצאה של משרד החינוך והתרבות וקבוצות התלמידים הן קטנות מהתקן שנקבע על ידי משרד החינוך.

התשלום עבור התל"ן כלול במסגרת התשלום השנתי לבית הספר ויפורט בחוזר התשלומים.

שם ההורה: _____ חתימת ההורה: _____

תשלומי ביה"ס

תשלומי ביה"ס לשנה"ל תשפ"ד נקבעים בכפוף לאישורי משרד החינוך על גביה מהורים בחטיבות הביניים.

חוזר מפורט יישלח אליכם בתחילת שנת הלימודים.

את הוראת הקבע יש להוריד בקישור הבא - [הוראת קבע](#) ולהחתים בבנק.

יש להביאה חתומה בעת הרישום (ניתן לפתוח הרשאה דיגיטלית).

את הוראת הקבע יפעיל ביה"ס החל מחודש אוקטובר ב-7 תשלומים שווים לאחר שתקבלו את חוזר הגביה המפורט.



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

לכבוד

הנהלת הגמנסיה העברית

ירושלים

שלום רב,

הנדון: אישור יציאה לטיולים סיורים וכו'

אנו מאשרים בזאת יציאת בננו/בתנו _____ אל מחוץ לתחומי ביה"ס במהלך שנות הלימודים, לכל פעילות חינוכית או לימודית שתתבצע.

לגבי טיולים שנתיים וגיחות יתבקש אישור בנפרד.

תאריך _____ שם התלמיד/ה _____ כיתה _____

חתימת הורים _____



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

פרויקט השאלת ספרי לימוד

שלום רב,

בגימנסיה העברית מתקיים פרויקט השאלת ספרי לימוד בחטיבת הביניים.

תמורת סכום של 280 ₪ מקבל כל תלמיד/ת הנרשם/ת לפרויקט, ערכת ספרי לימוד לשנת הלימודים, כולל חוברות עבודה. יש לציין כי הספרים משומשים וכי ועדה מיוחדת בוחנת כשירותם מידי שנה, לשימוש חוזר.

השאלת הספרים אינה כוללת אטלס, ספר תנ"ך מלא ומילון אוקספורד כנדרש.

הספרים יחולקו במחצית חודש אוגוסט בבית הספר. **על מועד החלוקה תבוא הודעה בנפרד.**

ע"מ להירשם יש לצרף לטופס זה אישור תשלום מקוון עבור הפרויקט באתר הגימנסיה תחת "מידע להורים".

שם התלמיד/ה _____ מעוניין/מעוניינת להצטרף לפרויקט

השאלת ספרי לימוד בשנת הלימודים תשפ"ד

_____ חתימת ההורה:

_____ שם ההורה

_____ תאריך:



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

אישור ויתור סודיות

שם התלמיד/ה: _____ ת"ז התלמיד/ה: _____

כיתה: _____

מביה"ס: _____

א. הריני להביע את הסכמתי להעברת מידע על בני/ ביתי, מביה"ס היסודי – לידי יועצת הגימנסיה העברית.

ב. הריני להביע את הסכמתי לקבלת מידע מהשירות הפסיכולוגי (אם קיים תיק) לידי פסיכולוגית הגימנסיה.

שם אם: _____ חתימת אם: _____

שם אב: _____ חתימת אב: _____

שלום כיתה ז',



עיריית ירושלים
המינהלה לחינוך

הגמנסיה העברית בירושלים - ע"ש יצחק בן צבי

בית ספר על יסודי שש שנתי - עירוני א'



נוסד 1909

ברוכים הבאים לגימנסיה!

על מנת לאפשר קליטה מוצלחת של ילדכם נשמח לקבל מכם מידע להיכרות מיטבית עם בנכם/בתכם.

אנא מלאו את הפרטים הבאים,

- שם התלמיד: _____
- ז/ג
- בית ספר יסודי: _____
- ציינו נקודות חוזק המאפיינות את ילדכם: תכונות אופי, כישורים, תחומי הצלחה בולטים במיוחד, או כל דבר אחר.

- ישנם תלמידים אשר זכו בסיוע, טיפול, פיתוח מיומנויות או תכניות העצמה/ מצוינות במהלך לימודיהם בבית הספר היסודי. ציינו באיזה סוג טיפול או תכנית השתתף ילדכם?

- לא היה צורך בטיפול
- אבחון דידקטי/ פסיכודידקטי
- תכנית מל"א
- תכניות מצוינות
- חונכות
- שילוב
- טיפול רגשי
- הוראה מתקנת
- הילד זקוק לסיוע וטרם קיבל
- אחר: _____

- אנא ציינו אם ישנה בעיה רפואית שיש לידע את הצוות החינוכי

- אלרגיה
- מחלות כרוניות
- רגישויות

_____ אחר: