

תאריך: _____

טופס רישום תלמיד למרכז לימודי "הבית"

שם התלמיד/ה: _____ נייד: _____

כתובת: _____ טלפון בבית: _____

כיתה: _____ שם המורה המקצועי: _____ בי"ס: _____

_____ העזרה הנדרשת: _____

שם האם: _____ נייד: _____ שם האב: _____ נייד: _____

_____ מייל של ההורים: _____

טבלת ימים ושעות רצויים לקבלת עזרה לימודית

יש לסמן ב X את הימים והשעות שהתלמיד יכול לקבל עזרה לימודית (יש לסמן מספר אפשרויות)

שעת השיעור	ראשון	שני	שלישי	רביעי	חמישי	שישי (בתאום מראש)
14:45-15:30						
15:30-16:15						
16:15-17:00						
17:00-17:45						
17:45-18:30						
18:30-19:15						
19:15-20:00						
20:00-20:45						

- פגישת היכרות עם התלמיד והוריו לתיאום ציפיות ובניית תוכנית לימודית המתאימה לצרכי התלמיד – ללא עלות.

_____ חתימה:

