

ספטמבר 2022

## טופס רישום לקבוצה לפיתוח מיומנויות חברתיות – עד כתיב' (כולל)

**הקבוצה המיועדת:** גן חובה/ כיתות א'-ב'

1. אני הח"מ מעוניין לרשום את בני/ בתי \_\_\_\_\_ לקבוצה לפיתוח מיומנויות חברתיות שמתקיימת במסגרת היחידה להתפתחות הילד סחלבים, רח' תלתן 6, מודיעין.
2. ידוע לי ומוסכם עלי שהצטרפותו/ה של בני/ בתי מותנית בהחלטת הצוות בסיום תהליך המיון האישי.
3. ידוע לי שפתיחת הקבוצה מותנית במספר מינימום של משתתפים שנמצאו מתאימים לקבוצה בסוף תהליך המיון.
4. **סך התשלום הנדרש**

**סך התשלום הנדרש לתהליך המיון הראשוני :**

- פגישה אישית עם אחת המנחות עם הורי הילד - 150 ₪
- פגישה פרטנית עם הילד או שיחה עם הגננת/מורה בהתאם להחלטת המנחות - 150 ₪
- עבור השתתפות בקבוצה:** 2600 ₪ (עבור 13 מפגשים קבוצתיים + מפגש פרטני קצר + 2 מפגשי הורים פרטניים + מפגש הורים קבוצתי).
- תשלום זה אינו כולל את תהליך המיון. תשלום זה יפרע רק במידה והילד ימצא מתאים לקבוצה בסיום תהליך המיון.
- 5. הגעה רציפה למפגשים הינה באחריות ההורים. לא יינתנו החזרים עבור היעדרות ממפגשים (כולל מחלה/חופשה).
- 6. התשלום לקבוצה יתבצע בכרטיס אשראי.
- 7. ניתן לפרוש מהקבוצה רק עד המפגש השני (כולל) וזאת רק לאחר שיחה עם מנחות הקבוצה והודעה בכתב בלבד למזכירות היחידה לגיל הרך.
- 8. למנחות הקבוצה שמורה הזכות להמליץ על הפסקת השתתפותו של ילד/ה בקבוצה משיקולים מקצועיים. במקרה כזה יוחזרו כספים באופן יחסי למספר המפגשים שהתקיימו.

9. פרטי הילד/ה

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ ז / נ \_\_\_\_\_ תאריך לידה: \_\_\_\_\_  
ת.ז. \_\_\_\_\_ גן / ביי"ס \_\_\_\_\_ כתיב \_\_\_\_\_

10. פרטי ההורים

אב: שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ מצב משפחתי נ / ג / ר / א \_\_\_\_\_  
אם: שם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ טלפון נייד \_\_\_\_\_ מצב משפחתי נ / ג / ר / א \_\_\_\_\_  
כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון בבית: \_\_\_\_\_  
דוא"ל: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

11. אופן התשלום

- סוג כרטיס האשראי \_\_\_\_\_ שם בעל הכרטיס \_\_\_\_\_
- ת.ז. בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ מס' כרטיס \_\_\_\_\_ תוקף \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- 12. הריני מאשר שקבלתי את כל המידע לגבי מסגרת הקבוצה (ימים, שעות, עלויות), מחויבותי כהורה לתכנית והתכנים הכלולים בה וחתימתי ע"ג טופס זה יש בה הסכמה לנהלים האמורים.

שם ההורה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

יש לשלוח טופס זה למייל: [kvutzot@modiin.matnasim.co.il](mailto:kvutzot@modiin.matnasim.co.il)