



ברוכים הבאים



לאוסטרובסקי

חוברת הרשמה – תשפ"א



"הדרך הטובה ביותר לנבא את צתידיק היא ליצור אותו" (אפלטון)

תלמידה יקרה,

ברכותינו החמות עם הצטרפותך לתיכון "אוסטרובסקי".
צוות השכבה, צוות המורים, הצוות המנהלי ואני, מאחלים
לך השתלבות מהירה בבית-הספר. אנו נהיה כאן בשבילך
לאורך כל הדרך.

הצטייה בתיכון אוסטרובסקי, הן בתחום הלימודי והן
בתחום החברתי, מחייבת את התלמיד ללקיחת אחריות
אישית על החירותיו ועל צתידו.

כדי שהרשמה תהיה יציבה, אנא ציין/י בכל הטפסים
ומלא/י את כל הפרטים הנדרשים.

בהצלחה !

שי שטרן

מנהל ביה"ס



סדרי ההרשמה לתיכון "אוסטרובסקי"

ההרשמה לתיכון אוסטרובסקי לכל תלמידי החטיבות, שקיבלו אישור שיבוץ מהעירייה תתקיים בימים ובשעות הבאות :

יום שני ה - 30.03.2020 – בין השעות 08:00-16:00 - בחדר 115

יום שלישי ה - 31.03.2020 – בין השעות 08:00-13:00 - בחדר מורים

יום רביעי ה - 01.04.2020 – בין השעות 08:00-13:00 - בחדר מורים

יש להדפיס חוברת זו ולהגיע עמה לרישום כשהיא מלאה בפרטים הנדרשים.

כמו כן בבואכם להירשם לבית הספר עליכם להביא:

1. צילום תעודה של כיתה ט' (מחצית א').
2. תמונות פספורט. (נא לרשום על גב התמונות שם משפחה ושם פרטי).
3. טופס רישום לביה"ס התיכון. (חובה למלא את כל הפרטים).
4. טופס ויתור סודיות חתום ע"י ההורים – חובה!
5. הצהרת בריאות חתומה ע"י ההורים .
6. אבחון פסיכו-דידקטי עדכני, מכיתה ז' ואילך, בשלושה עותקים. – למי שיש.
7. טופס בחירת חברים מלא. אם אינך רוצה למלא טופס זה, יש לציין זאת על גבי הטופס.
8. עולים חדשים ותושבים חוזרים חייבים להביא:
א. תעודת עולה או אישור תושב חוזר ממשרד הקליטה.
ב. תעודת בירור פרטים על נוסע.
תלמיד שלא יביא את האישורים לא יהיה זכאי לזכויות עולה.
טופס רשות - טופס הרשמה למגמות ייחודיות.

הרישום יבוצע על סמך הבאת כל הטפסים ומילוי כל הפרטים.

השיבוץ הסופי, כולל החלוקה לרמות הלימוד יהיה על סמך הצייון השנתי.

***** הזמנה למפגש אישי עם מחנך/ת הכיתה תשלח במהלך חופשת הקיץ.**



טופס רישום לביה"ס תיכון אוסטרובסקי

לקראת שנה"ל תשפ"א

פרטי התלמיד:

שם פרטי _____ שם משפחה _____ מין: ז נ

תעודת זהות/דרכון _____

תאריך לידה _____ ארץ לידה _____

כתובת _____ מיקוד _____

מס' טלפון (בית) _____

מס' טלפון נייד (תלמיד) _____ E.MAIL תלמיד _____

סיימתי חטיבת-ביניים _____ כתה ט' _____

עולה חדש/תושב חוזר :

ארץ עליה _____ תאריך עליה _____

משך השהות בחו"ל _____ שנים _____

מתאריך _____ עד _____

(נא לצרף אישור משרד הפנים על כניסות ויציאות מהארץ במשך השהייה בחו"ל –
"תעודת בירור פרטים על נוסע" ממשרד הפנים ; אישור תושב חוזר ממשרד הקליטה)

מעוניין להתקבל למגמת :

סייבר אומנות קולנוע וטלוויזיה מחול ערבית צרפתית

יש לסמן את המגמה הרצויה.

מעוניין להתקבל לכיתת:

נחשון מחוננים מב"ר



פרטי הורים :

הורה 2 _____	הורה 1 _____
מס' זהות _____	מס' זהות _____
תאריך לידה _____	תאריך לידה _____
ארץ לידה _____	ארץ לידה _____
תאריך עליה _____	תאריך עליה _____
שנות לימוד _____	שנות לימוד _____
מקצוע _____	מקצוע _____
מקום עבודה _____	מקום עבודה _____
טל' בעבודה _____	טל' בעבודה _____
טל' נייד _____	טל' נייד _____
כתובת _____	כתובת _____
E.MAIL _____	E.MAIL _____

פרטי האחים/אחיות:

1. שם האח/אחות _____ תאריך לידה _____ עיסוק _____
2. שם האח/אחות _____ תאריך לידה _____ עיסוק _____
3. שם האח/אחות _____ תאריך לידה _____ עיסוק _____
4. שם האח/אחות _____ תאריך לידה _____ עיסוק _____
5. שם האח/אחות _____ תאריך לידה _____ עיסוק _____



הערות מיוחדות לגבי התלמיד :

בעיות בריאות

לקות למידה מאובחן לא מאובחן

מצב משפחתי - ההורים והמשפחה - (נשואים, גרושים, פרודים, חד הורי, מוות במשפחה והערות אחרות)

לגבי הורים גרושים/פרודים: הילד בחזקת האם / האב / משותפת

מגמות :

מבחני קבלה למגמה: התלמיד נבחן לא נבחן
התלמיד התקבל למגמה :

התלמיד לומד שפה זרה: ערבית צרפתית

הערות

כיתת אנגלית מואצת:

התלמיד מבקש ללמוד בכיתת אנגלית מואצת.

*** בחינת הכניסה לכיתת אנגלית מואצת ולשאר הרמות תתקיים בתחילת השנה.**

כיתת מתמטיקה מואצת:

התלמיד מבקש ללמוד בכיתת מתמטיקה מואצת.

*** תנאי מקדים לכניסה למואצת הוא ציון שנתי של 90 ומעלה בהקבצה א'.**



בחירת חברים לכתה, לפי סדר עדיפויות: (חובה למלא)

1. שם _____ חט"ב _____ כתה _____
(פרטי) (משפחה)

2. שם _____ חט"ב _____ כתה _____
(פרטי) (משפחה)

3. שם _____ חט"ב _____ כתה _____
(פרטי) (משפחה)

4. איני מעוניין/מעוניינת לבחור חברים.

(בעת השיבוץ תשתדל הנהלת בית הספר להתחשב בהעדפות התלמיד)

תחביבים אישיים:

1.

2.



פעילות בתנועת נוער :

כן שם התנועה _____ לא

האם יש לך מחשב בבית ? כן לא

האם אתה מחובר לאינטרנט ? כן לא

מעוניין/ת לתרום לפעילויות ביה"ס בתחום _____

ההורים מוכנים לתרום למען ביה"ס בתחום _____

תשלומים :

הלמידה במגמות השונות כרוכה בתשלום נוסף מעבר לתשלומי ההורים. במגמות מחול, אמנות חזותית, קולנוע וטלוויזיה מדובר בתשלום כבר מכיתה י'.

הלמידה בכיתת נחשון כרוכה בתשלום.

הורים, המתקשים לעמוד בתשלומי החובה, יכולים למלא טפסי בקשה להנחה/מלגה, לצרף את המסמכים הנדרשים (תלושי שכר, ביטוח לאומי וכדומה) להגישם ליועצת השכבה, תוך שבוע מתחילת שנה"ל.

מלגות ניתנות על ידי משרד החינוך בהתאם לקריטריונים מאד ברורים. ברעננה, כל בקשה עבור תלמידים תושבי העיר, מוצגת לדיון גם בפני ועדת מלגות של "קרן רועי לא אחסר", על מנת להגדיל את סכום הסיוע. ההחלטה המתקבלת תועבר להורים במהלך המחצית הראשונה של שנה"ל.

אבחונים :

תלמידים שעברו אבחון מתבקשים להביא אבחון מעודכן (שנעשה מכיתה ז' ואילך) ב- 3 העתקים. הצילום יכלול את כל עמודי האבחון כולל נספחים, חתימות וחותמת המאבחנים.

1307 בית-הספר צומח לראותכם בכל את וישמח לסייע לכם בכל נושא

הדורש התייחסות אישית

שי שטרן - מנהל ביה"ס

טל' 09-9778101

כתובת התיכון – רחוב אוסטרובסקי 26

דואר אלקטרוני ostrovski@raanana.muni.il



בקשת שיבוץ

לכבוד: יועצת השכבה

שם התלמיד/ה: _____

חטיבה: _____

בשנה"ל הבאה אני מבקש/ת ללמוד בכיתת:

- א. מחוננים (התקבלתי / לא התקבלתי)
- ב. מב"ר
- ג. אתגר
- ד. עולים (יש לצרף את כל האישורים המתאימים)
- ה. עיונית
- ו. נחשון (כרוד בתשלום נוסף אשר יגבה בתחילת השנה)

מהסיבות הבאות:

הקבלה לכיתות הייחודיות כרוכה בראיון אישי, אליו תוזמן/י בתיאום מראש.



לכבוד

מחנך/ת כיתה _____

שם התלמיד/ה _____

אישור לצילום התלמידים בפעילויות ביה"ס ופרסום התמונות

אני מאשר/ת

איני מאשר/ת

צילום בני/בתי בפעילויות ביה"ס ופרסום תמונותיו/ה במדיה הכתובה והאינטרנטית.

חתימת ההורה:

שם ההורה:



לכבוד :

הנהלת בית הספר – תיכון אוסטרובסקי

אישור יציאה לתלמיד/ה בשעות חלון

אנו מאשרים את יציאת בננו/בתנו _____ בשעות חלון שנוצרות
עקב ביטול שיעור לא צפוי (שני שעורים ומעלה/סוף יום) שחלות לפני השעה 12:40
ו/או שעתיים חלון ומעלה קבועות במערכת ו/או סיום יום הלימודים לפני השעה
12:40 שקיים במערכת התלמיד/ה באופן קבוע במהלך שנת הלימודים.

*אישור זה תקף לכל שנות התיכון

שם ההורה: _____

חתימת ההורה: _____

תאריך: _____



לכבוד :

הנהלת בית הספר - תיכון אוסטרובסקי

טופס ויתור סודיות

אנו הח"מ הוריו/ה של התלמיד/ה _____

ת.ז. של התלמיד/ה _____

מוותרים בזה על חובת שמירת סודיות של חטיבת הביניים ו/או כל גורם טיפולי
אחר, ומאשרים העברת המידע לתיכון אוסטרובסקי.

שם הורה 2 :

שם הורה 1 :

חתימת ההורה :

חתימת ההורה :



טופס הרשמה לכיתת עולים בתיכון "אוסטרובסקי"

שם התלמיד/ה: _____

מס. תעודת זהות/דרכון: _____

כתובת: _____

מס. טלפון בבית: _____ נייד תלמיד: _____

נייד הורה 1: _____ נייד הורה 2: _____

תאריך לידה: _____

ארץ הלידה: _____

עלה/תה לארץ בגיל: _____

תאריך עליה: _____

עם העלייה לארץ, נכנס/ה לכיתה: _____ למד/ה בארץ בכיתות: _____

חתימת הורים: _____

תאריך: _____

נא לצרף את האישורים הבאים. רק מי שימסור את כל האישורים הנ"ל, ועל פיהם יימצא כי הוא זכאי להיות מוכר כעולה, ישובץ בכיתת עולים.

1. תעודת לידה.
2. תעודת בירור פרטים על נוסע מהיום שהתלמיד/ה נולד/ה ועד היום (ממשרד הפנים).
3. תעודת עולה / תעודת תושב חוזר.



עיריית רעננה - בתי הספר התיכוניים :

הורים נכבדים,

בהתאם להוראות משרד החינוך והתרבות (תשמ"ב/2, 1.10.81) נדרשים כל ההורים למלא את ההצהרה שלהלן, המבשרת את מצב הבריאות של בנכם/בתכם. מידע זה חשוב מאד להבטחת התפקוד והבריאות של ילדכם ומניעת אי הבנות וטיפול לא מתאים.

אל: בית הספר אוסטרובסקי רעננה

מאת הורי התלמיד..... שם משפחה
..... שם התלמיד/ה מספר ת.ז. כיתה

הצהרה

הריני מצהיר בזאת (הקף בעיגול)

- שלא ידוע לי על מגבלות בריאותיות לבני/ביתי.
- שיש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות העלולות למנוע השתתפות בפעילויות ביה"ס. יש להתייחס בהצהרה ל: השתתפות בפעילויות בית ספריות/ לקיחת תרופות/מחלות/רגישויות.

- [] בשיעורי חינוך גופני. [] רגישות למזון.....
- [] בטיולים ובפעילויות שלי"ח (גדנ"ע) [] רגישות לתרופות.....
- [] בפעילויות אחרות. [] האם לוקח תרופה באופן קבוע.....
- [] הסיבה הבריאותית לאי יכולתו להשתתף [] האם חולה במחלה כרונית.....
- היא: [] האם חוסך/ה בכל החיסונים (כולל חצבת).....
-
-

***במידה וסומן "כן" ב-2 סעיפים ויותר, יש להביא אישור רפואי מהרופא המטפל. (מצ"ב נספח לרופא)**

- אני מתחייב להודיע בכתב למחנך/ת הכיתה על כל שינוי ו/או הגבלה שיחולו במצב בריאותי/ה במהלך שנת הלימודים ולעדכן אותו על כל אשפוז של בני/בתי בבית חולים.
- אני מאשר מתן מידע למורה/ים המופקד/ים על הנושאים הכרוכים במאמץ גופני בכל הקשור למגבלותיו/ה להשתתף בפעילות גופנית.
- חברות בקופת חולים..... כתובת קופ"ח.....

שמות ההורים..... חתימות ההורים..... טלפון נייד..... תאריך.....

לתשומת לב ההורים : טופס זה מיועד לביה"ס ויועבר לתיק הרפואי של התלמיד/ה. חשוב ביותר להקפיד למלא את כל הפרטים הנוגעים לבריאותו/ה ומגבלותיו/ה הרפואיות בכל הסעיפים ולעדכן את ביה"ס בכתב על כל שינוי.

אי החזרת הטופס ע"י ההורים תחשב כאילו הצהירו ההורים שילדם בריא ואין לו מגבלות במאמץ גופני.



נספח לטופס בריאות – טופס זה ימלא ע"י הרופא המטפל.

טופס בקשה לקבלת מידע והנחיות מהרופא המטפל לגבי תלמיד/ה במצבי בריאות מיוחדים

אל : הרופא המטפל

נודה לך על מתן מידע רפואי הדרוש לצוות החינוכי לשם היערכות בשגרה ולמתן סיוע בעת הצורך בשעות פעילות המוסד החינוכי וכן מידע על מצבי חירום אפשריים הנובעים ממצבו/ה הבריאותי של התלמיד/ה ודורשים סיוע או התייחסות מתאימה על-ידי צוות המוסד החינוכי.

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____

תאריך הלידה: _____ כתובת: _____

האבחנות: _____

ההתייחסות הנדרשת בשעות הלימודים: _____

הטיפול והסיוע המומלצים בשעת חירום (יש לפרט: תכשיר, מינון ומועד מומלץ לשימוש): _____

שם הרופא: _____ חתימה וחותמת: _____

תאריך: _____



APPLICATION FORM FOR THE OLIM CLASS IN OSTROVSKI HIGH SCHOOL

Student's name: _____

I.D. number: _____

Address: _____

Home phone _____ Cell phone _____ parents _____
number

Date of Birth: _____

Country of Birth: _____

Age when made Aliya: _____

Date of Aliya: _____

Class/Grade at time _____ Attended in Israel classes _____
of Aliya:

Parents' _____ Date _____
signature:

PLEASE ENCLOSE THE FOLLOWING DOCUMENTS. YOUR CHILD WILL BE ACCEPTED TO THE OLIM CLASS ONLY IF HE/SHE SUBMITS THESE DOCUMENTS ,AND IF THE DOCUMENTS PROVE THAT YOUR CHILD IS RECOGNIZED NEW IMMIGRANT BY THE MINISTRY OF EDUCATION.

1. BIRTH CERTIFICATE
2. DOCUMENT OF TRAVELLER'S DRTAILS (FROM THE MINISTRY OF INTERIOR)



ספרדית

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
PARA LA CLASE DE OLIM EN EL TIJON OSTROVSKY

Nombre del alumno _____

Teudat Zehut _____

Dirección _____

Número de teléfono de la casa _____ Celular de los padres _____

Fecha de nacimiento _____

País de origen _____

Hizo Aliá a la edad _____

Con la Aliá entró en la clase _____

Estudió en Israel en las siguientes clases _____

Firma de los padres _____ Fecha _____

Por favor presentar los siguientes documentos. Solo el que entregue todos los datos (documentos) tendrá derecho a participar de la Kitat Olim.

- 1. Certificado de Nacimiento.**
- 2. Certificado con los datos sobre el viajante (Misrad Hapnim)**
- 3. Certificado de Olé (Teudat Olé) o Certificado de Toshav Jozer (El que haya vuelto a vivir al país)**



Fiche d'inscription au lycée Ostrovski-classe d'Olim

Nom de l'élève: _____

Numéro de carte d'identité: _____

Adresse: _____

Numéro de téléphone à domicile: _____

Mobile de l'élève _____ des parents

Date de naissance _____

Lieu de naissance _____

L'élève a fait son "Aliya" à l'âge de _____

Date de son "Aliya" _____

Lors de son "Aliya", l'élève entra en classe de _____

Depuis son "Aliya" l'élève a étudié en classe de _____

Signature des parents _____ Date _____

Veillez joindre les documents suivants. Seuls les élèves reconnus comme "Olim" pourront faire partie de la classe des immigrants

- 1) Acte de naissance
- 2) Certificat de clarification des informations du voyageur (ministère de l'intérieur)
- 3) "Téoudat Olé" ou "Téoudat Toshav Hozer"



איטלקית

**Modulo di Registrazione juniores aumento delle scuole
superiori "Ostrovsky" – OLIM**

Nome dello Studente: _____
No. ID _____
Indirizzo _____
Numero di Telefono di
casa _____ mobile _____ genitori _____
Data di nascita: _____
Paese di nascita _____
Immigrato in Israele all'età di _____
Data immigrazione _____
Con l'immigrazione in Israele, entra nella classe _____.
Ha studiato in Israele nelle classi _____
Firma dei genitori _____ Data: _____

**Si prega di allegare i seguenti certificati. Solo coloro che
trasmetteranno tutte le carte indicate (in base al quale si trova
il suo diritto di essere riconosciuto come un immigrato) potrà
essere assegnato in una classe di immigrati (Kitat Olim).**

1. certificato di nascita.
2. Certificato di entrate e uscite da Israele (Ministero dell'Interno).
3. Certificato immigrazione / Certificato di residenti di ritorno.



טופס ויתור סודיות בצרפתית

Renoncer à la confidentialité

Nous, soussignés, (prénom et nom des parents) _____

Parents de l'élève _____

Carte d'identité de l'élève numéro _____

Nous renonçons à toute confidentialité de la part du collège ou de tout autre cadre thérapeutique.

Nous acceptons de passer toutes les informations et tous les renseignements au lycée Ostrovsky.

Nom et prénom de la mère _____

Signature _____

Date _____

Nom et prénom du père _____

Signature _____

Date _____





טופס ויתור סודיות באנגלית

To:

Ostrovsky high school

Disclaimer of confidentiality

Student name: _____

Student ID : _____

**We hereby waive our confidentiality obligation and allow passing
information from junior high school or any other therapeutic factor**

regarding our child to Ostrovsky high school.

Parent name: _____

Signature: _____

Date: _____