**טופס נלווה לאבחון**

שם ושם משפחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת.ז.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך הפנייה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפונים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תחום התואר הרצוי /מסלול הלימודים הרצוי : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

האם ברצונך לשוחח עם יועצת לגבי ממצאי האבחון שעברת לגבי מצבך הלימודי ואפשרויות הסיוע ? **כן / לא**

**מהם הקשיים שהתעוררו במהלך לימודיך ?**

אם עדיין אינך לומד באו"פ, השתדל לענות על פי ניסיונך מלימודים קודמים. סמן בתיבה האם המשפט הבא נכון עבורך:

**במהלך הסמסטר**

* מתקשה להתרכז ולקרוא חומר לימודי בספרים מעט / בינוני / הרבה
* מתקשה בסיכום ועיבוד חומר הקריאה בקורס מעט / בינוני / הרבה
* מתקשה להקשיב ולהבין את החומר בשיעורים מעט / בינוני / הרבה
* מתקשה להבין שאלות בממ"ן או במבחן מעט / בינוני / הרבה
* מתקשה בכתיבה וניסוח תשובות בממ"ן או במבחן מעט / בינוני / הרבה
* מתקשה בארגון החומר וסיכומו לקראת הבחינה מעט / בינוני / הרבה

**בבחינת הגמר**

* חש חוסר זמן מעט / בינוני / הרבה
* חש קשיי ריכוז מעט / בינוני / הרבה
* חש בחרדה מוגזמת בבחינות (לפני ובמהלך הבחינה) כן / לא

**מהן בקשותך לסיוע ממרכז אית"ן ?**

הדרכה כללית במיומנויות למידה בקורסים עיונים כן /לא

הדרכה במיומנויות למידה בקורס ספציפי (אם כן/ באילו קורס/ים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

התאמת תנאי בחינה מיוחדים - לאילו תנאי בחינה את/ה זקוק/ה ומדוע?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שאלות והערות נוספות:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_