


מספר הנוהל: 06-0105 בתוקף מתאריך: 6.12.2017 מהדורה: 1 תאריך עדכון אחרון: עמוד 1 מתוך 3	הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל נהלים	
נוהל הגשת בקשות לקבלת התאמות לנגישות שירותי השכלה גבוהה בטכניון		

נספח ב' – בקשה להתאמת נגישות אישית

יש למלא את הטופס במלואו ולהגישו לרכזת ההתאמות לאחר תיאום פגישה אישית. הנך זכאי לסיוע במילוי הטופס במרכז התמיכה. טפסים שלא ימולאו במלואם או יוגשו ללא חתימה על ההצהרה בדבר אמיתות הפרטים לא יובאו לדיון. המבקש יחתום על כתב ויתור על סודיות רפואית ויצרפו לבקשה.

פרטים אישיים


שם פרטי ושם משפחה: _____
פקולטה: _____
תעודת זהות: _____
מספר טלפון: _____
כתובת מייל: _____
תאריך הגשת הבקשה: _____

סיבת הפניה לקבלת התאמות בבחינות

תיאור קצר של הסיבה לבקשתך להתאמות בבחינות. יש לציין מה הבעיה וכיצד היא משליכה על תפקודך בבחינות בהווה ובעבר.

היסטוריה של הבעיה
מתי התחילה הבעיה?

מה גרם להופעת הבעיה?

מספר הנוהל: 06-0105 בתוקף מתאריך: 6.12.2017 מהדורה: 1 תאריך עדכון אחרון: עמוד 2 מתוך 3	הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל נהלים	
	נוהל הגשת בקשות לקבלת התאמות לנגישות שירותי השכלה גבוהה בטכניון	

נא לסמן במקום המתאים בטבלה:

לא	כן	
		האם בגין הבעיה, ניתנו לך התאמות בבית הספר?
		במידה ושרתת בצה"ל, האם הבעיה השליכה על הפרופיל הצבאי שלך?
		האם בגין הבעיה, יתנו לך הקלות בזמן השירות הצבאי?
		האם קיבלת התאמות בבחינה הפסיכומטרית?
		האם הבעיה פוגעת בתפקודים נוספים בחיי היום יום שלך?
		האם הבעיה הוכרה ע"י הביטוח הלאומי?
		האם הבעיה הוכרה ע"י משרד הביטחון?

אם הבעיה הוכרה ע"י הביטוח הלאומי, נא לציין:

אחוזי נכות: _____

סעיף לקוי: _____


נכות זמנית / קבועה

הצהרת הסטודנט/ית מגיש/ת הבקשה

אני מתחייב/ת כי כל הפרטים שמילאתי נכונים. ידוע לי שהתאמות בבחינות ניתנות לסטודנטים על סמך חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות ובקשתי אינה נובעת מניסיון להשיג יתרון בלתי הוגן.

תאריך: _____

חתימה: _____

מספר הנוהל: 06-0105 בתוקף מתאריך: 6.12.2017 מהדורה: 1 תאריך עדכון אחרון: עמוד 3 מתוך 3	הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל נהלים	
נוהל הגשת בקשות לקבלת התאמות לנגישות שירותי השכלה גבוהה בטכניון		

טופס למילוי על ידי הרופא

חלק זה ימולא על ידי רופא המומחה לבעיה הרפואית של מגיש/ת הבקשה. במקום טופס זה ניתן להציג מסמך רפואי מאת רופא מומחה המתייחס לכל הפרטים המופיעים בטופס זה. לא יתקבלו אישורים מרופא משפחה.

פרטי הסטודנט/ית

שם פרטי ושם משפחה: _____

תעודת זהות: _____

- סיבה לפניה לבדיקה רפואית

- אנמנזה

- ממצאים חריגים בבדיקה קלינית

- המלצות להמשך טיפול רפואי

- אבחנה

- האם הבעיה זמנית או קבועה?

- חומרת הבעיה

- האם נדרשות התאמות בבחינות? כן / לא

אם כן, פירוט ההמלצות להתאמות הנדרשות במהלך הלימודים בטכניון:

שם הרופא: _____

תחום התמחות: _____

מספר רישיון: _____

תאריך: _____

חתימה: _____