

ת"ת

קריטריונים לאישור חריגים במועד הקובע לצורך רישום

חריגי גיל מתחת לגיל 3

רקע כללי:

בהתאם לחוק לימוד חובה, תש"ט – 1949:

"11. לצורך חוק זה, רואים אדם כאילו הגיע לגיל מסוים בראשית כל שנת לימודים, אם יגיע לאותו גיל לפני יום 1' בינואר שבאותה שנת לימודים".

אנו ממשיכים את הליך וועדות חריגי הגיל לילדים שנולדו עד תאריך 15.1.

מובהר בזאת כי במקרים החריגים שיאושרו לפי קריטריונים אלה, ההורים אינם פטורים מתשלום שכר לימוד מלא עבור ילדם בשיעור זהה לשיעור ההשתתפות של המשרד. על הרשות המקומית להמציא למשרד (לוועדה המחוזית) התחייבות חתומה בדבר תשלום מלא עבור הילד לכל שנת

הלימודים. 188- לתשלום הבין תלמידי חריג גיל: 966 ש"ח x 10 חודשים
סה"כ 9660 ש"ח.

א. תנאים לאישור - באחריות הרשות:

1. אישור הבקשה לא יביא לכך שהגן יהפוך לרב גילאי (3-4) וחריגי הגיל). האישור לא יעלה על 2 ילדים חריגי גיל בגן.
2. קליטת הילד לגן רק אם בגן יש מקום ולא תחייב פתיחת גן נוסף.
3. לוועדה יוגשו רק ילדים שנולדו עד 15 בינואר כולל.
4. חתימת ההורים על טופס התחייבות לתשלום שכי"ל במידה ותאושר הבקשה (נספח ח').
5. יש למלא נספח ז' בחוברת במלואו ולצרף דו"ח על מצבת תלמידים בגן המיועד.
6. יש לצרף לבקשה צילום ת"ז של התלמיד.

על בקשה לאישור חריג לעמוד בכל התנאים הנ"ל, כולל הגשת מסמכים נדרשים. ללא האמור לא תידון הבקשה.

ב. קריטריונים לאישור:

- כל הבקשות שעמדו בכל התנאים האמורים לעיל, יובאו לבחינת הוועדה. על פי השיקולים הבאים:
1. נסיבות מיוחדות/הומניטריות במשפחה.
 2. קיומן של מסגרות חלופיות ביישוב בו מתגורר הילד;
 3. הפער בין גיל הילד עבורו מוגשת הבקשה לבין המועד הקבוע בחוק;

תעדוף: יובהר כי ככל שתהיינה כמה בקשות לאותו מוסד, וכמות המקומות הפנויים קטנה מכמות הבקשות המאושרות, תקבע הוועדה תעדוף בהתאם לנסיבות המיוחדות החריגות, בהחלטה מנומקת, עד 2 ילדים חריגי גיל בגן.

ג. מנגנון הבדיקה

הבקשות (נספח ז' ונספח ח') יוגשו על ידי הרשות המקומית לוועדה מחוזית שתמונה על ידי מנהל המחוז. מרכזת הוועדה תביא את הבקשות ואת הממצאים בדבר עמידתן בתנאי סף לוועדה, שהרכבה יהא כדלקמן:

מנהל/ת המחוז או מי מטעמו - מרכז/ת הוועדה

מפקחת על גני הילדים במחוז

נציג אגף אמח"י במחוז

נציג אגף שפ"י במחוז

רשות: נציג הרשות המקומית הרלוונטית

ד. לוחות זמנים

1. את הבקשה לקראת שנה"ל הבאה יש להגיש למנהל מחוז או מי מטעמו עד לתאריך 30/6 בצירוף המסמכים המתאימים בהתאם לאופי הבקשה - לאחר מועד זה לא ידונו בבקשות.

2. הודעה בדבר החלטת הוועדה תימסר לפונים בשבוע האחרון של חודש אוגוסט, וכי שיבוץ הילד בגן הילדים יהיה תמיד על בסיס מקום פנוי בגן.

בקשה שאושרה, הרשות תצייד את ההורים באישור כניסה לגן, בו יצוין כי התלמיד הינו חריג גיל.

ה. דרכי התקשרות:

1. בקשת ההורים תוגש באמצעות הרשות בלבד.

2. הרשות תרכז רשימה ותעביר לוועדה במחוז.

3. הוועדה תדון בבקשה ותכתוב את החלטה בנספח ז' למטה בחתימתה.

4. הודעה תצא לרשות על ההחלטה. הרשות תיידע את הפונה. אם הבקשה

אושרה, הרשות תצייד את הילד באישור כניסה לגן.

5. אין להפנות הורים לרכזי הוועדה במחוזות.

6. נציג אגף אמח"י במחוז יעביר את ההחלטות לאגף אמח"י.

7. באחריות הרשות לשבץ את התלמיד בגן ולדווח למשרד החינוך בסימון - תלמיד חריג גיל.

רשימת נספחים:

נספח ו' - טופס פנייה לוועדת חריגים למועד הקובע בעת הרישום

נספח ז' - טופס התחייבות ההורים בפנייה לוועדת חריגי גיל

נספח ו'

טופס פנייה לוועדת חריגים למועד הקובע בעת הרישום - לשנה"ל תשע"ז
לתלמידים שנולדו עד ה- 15/1/2016 בלבד.

בדבר !

15/1/16

חלק א-בקשת חריגים

לכבוד

רכז ועדת החריגים, מחוז ירושלים

מאת: הרשות המקומית: ד.א.א. מטה יבנה

שם הנציג: ליב בריג'ס תפקידו ברשות: ראש מנהל הינוק

(*) מצ"ב התחייבות הרשות בדבר תשלום מלא עבור הילד לכל שנת הלימודים
הסכום לתשלום - בהתאם להנחיות משרד החינוך

אבקש לזמן דיון בוועדת חריגים לאישור חריגי גיל, למועד האמור בחוק

1. פרטי התלמיד

שם התלמיד: _____ מס' הזהות של התלמיד: _____

תאריך הלידה: _____ הכתובת: _____

2. פרטי המסגרת המבוקשת

התלמיד מיועד לגן _____ (סמל הגן _____)

3. להלן הבקשה ופירוט הסיבות לבקשה:

רצ"ב - מסמכים רלוונטיים לבקשה.

חתימת מגיש הבקשה

שם מגיש הבקשה

תאריך הבקשה

חלק ב-החלטת הועדה

* הבקשה מאושרת

* הבקשה נדחתה

החלטה מנומקת:

נציג אמח"י

נציג שפ"י

חתימת המפקח/ת

יו"ר

תאריך ההחלטה

חתימת נציג הרשות: _____ הערות: _____

נספח ז'

טופס התחייבות ההורים בפנייה לוועדת חריגי גיל – לשנה"ל תשע"א

אני החתום מטה,

הורה לתלמיד שם: _____ מס' ת"ז: _____

המיועד ללמוד בגן: _____ סמל גן: _____

מאשר בזאת כי ידוע לי שאישור הוועדה לשיבוץ בני לשנה זו, אינה פוטרת אותי מתשלום שכר לימוד לרשות עברו, ואשא בעלות שכר הלימוד התואמת לזו של המשרד.

שם פרטי _____ שם משפחה _____ חתימה _____

טלפון: _____

טלפון נוסף: _____