



מרכז ארצי לבחינות ולהערכה (ניו)  
NATIONAL INSTITUTE FOR TESTING & EVALUATION  
מיסודן של האוניברסיטאות בישראל

## היחידה לבחינות מותאמות

### חוות דעת רפואית

רופא/ה נכבד/ה!

שלום רב,

המרכז הארצי לבחינות ולהערכה עורך בחינות בתנאים מותאמים לאנשים שיש להם מגבלות בריאותיות, מגבלות נפשיות, לקויות למידה או לקויות קשב.

התאמות בבחינה ניתנות רק כאשר המגבלה צפויה להשפיע באופן מהותי על התפקוד בבחינה. השפעה זו אמורה להיות מתועדת ומנומקת בחוות הדעת הרפואית.

ההתאמות יכולות לבוא לידי ביטוי, בין השאר, בהארכת משך הבחינה, בהפסקות בין פרקים, בגיליון תשובות מיוחד ובשימוש במחשבון.

יש להקפיד על מילוי כל הפרטים בשאלון, כדי לאפשר טיפול יעיל בבקשה לתנאים מותאמים בבחינה. כמו כן, יש לחתום בתחתית השאלון על נכונות הפרטים בו.

שם הנבחן: \_\_\_\_\_ מספר תעודת הזהות: \_\_\_\_\_

תאריך הלידה: \_\_\_\_\_ הגיל בעת הבדיקה: \_\_\_\_\_

תאריך הבדיקה: \_\_\_\_\_ תאריך מילוי השאלון: \_\_\_\_\_

שם הרופא: \_\_\_\_\_ תחום המומחיות/המקצוע: \_\_\_\_\_

הכתובת: \_\_\_\_\_ מס' הטלפון: \_\_\_\_\_

שעות הקבלה (לצורך בירורים): \_\_\_\_\_

**המשך השאלון ימולא על ידי הרופא.**

## בעיה רפואית או פיזית כללית

1. תיאור מפורט של הבעיה והרקע שלה (חוות דעתך חייבת להתבסס על בדיקות שערכת בעצמך ולא על סמך בדיקות של גורמים אחרים):

---

---

---

---

2. אנא פרט את הבדיקות שנערכו לפונה, שעליהן מסתמכת חוות דעתך, את התוצאות של כל אחת מן הבדיקות וציין מתי נערכו ומה מסקנותיך מהן:

---

---

---

---

3. השלכות המגבלה הרפואית – מה ההשלכות של המגבלה על התפקוד היומיומי של הפונה ועל תפקודו בבחינה?

---

---

---

---

---

---

4. האם מדובר בבעיה כרונית? אם לא, כמה זמן לדעתך צפויה המגבלה להימשך?

---

---

5. מתן התאמות לבחינה – מה ההתאמות המתבקשות עקב המגבלה של הפונה?

---

---

---

---

אני מאשר בזאת שלמיטב ידיעתי כל המידע בשאלון זה נכון.

חתימת הרופא: \_\_\_\_\_ מס' רישיון \_\_\_\_\_ חותמת: \_\_\_\_\_

אין באמור לעיל כדי לפגוע בזכותו של המרכז הארצי לבחינות ולהערכה לקבל חוות דעת שנייה מרופא מומחה. כמו כן, המרכז הארצי לבחינות ולהערכה שומר לעצמו את הזכות להזמין למסור עדות לפני כל ערכאה שיפוטית, במידת הצורך.

אנו מודים לך מראש על מילוי חוות הדעת בהתאם למבוקש.