

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד

מר גיא דגן

המפמ"ר והממונה על החינוך הגופני – משרד החינוך  
באמצעות התאחדות הספורט לבתי-הספר בישראל למייל:

[ortal@schoolsport.org.il](mailto:ortal@schoolsport.org.il)

א.ג.

**הנדון: דיווח על סיום התמחות מעשית בבית הספר**

**למאמן/ת ללא תעודת הוראה**

הריני לאשר על סיום התמחות/ה של

מר/גב' \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

בבית-ספר \_\_\_\_\_ בעיר \_\_\_\_\_

כתובת מייל לשליחת התעודה: \_\_\_\_\_

תאריך/שנה ביצוע השתלמות מאמנים. ות ללא תעודת הוראה \_\_\_\_\_

**המאמן/ת הנ"ל עבד/ה בהיקף של לפחות 28 שעות הכוללות ישיבות פדגוגיות,  
פעילות חינוכית ערכית ופעילות פרטנית לקידום התלמידים/ות כספורטאים/ות  
ונמצא/ה ראוי/ה לאמן ולהדריך במערכת החינוך.**

שם מנהל/ת בית-הספר \_\_\_\_\_

שם בית הספר \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

חותמת המנהל/ת \_\_\_\_\_

חותמת בית-הספר \_\_\_\_\_