

תאריך: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**הנדון: סיכום ועדת בטיחות בית ספרית במוסד**

1. בתאריך \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ התקיימה ועדת בטיחות בית ספרית מס' \_\_\_\_\_.

**2. בוועדה נכחו:**

מספר	שם	תפקיד בוועדה
.1		מנהל/ת בית הספר – יו"ר הוועדה
.2		סגן/נית מנהל/ת / מורה ורכז/ת הבטיחות, ביטחון ושעת חירום - מזכיר הוועדה
.3		יועץ / פסיכולוג – חבר בוועדה
.4		רכז/ת בטחון בטיחות ושע"ח – חבר בוועדה
.5		רכז/ת בטיחות בדרכים – חבר בוועדה
.6		רכז/ת חברתי – חבר בוועדה
.7		רכז/ת טיולים – חבר בוועדה
.8		מורה לחינוך גופני – חבר בוועדה
.9		אב בית – חבר בוועדה
.10		נציג/ת רשות מקומית – חבר בוועדה
.11		נציג/ת ועד התלמידים – חבר בוועדה
.12		נציג/ת ועד הורים – חבר בוועדה

**3. משימות מוועדה קודמת:**

מספר	המפגע/ משימה	הועלה במפגש הוועדה מתאריך	בוצע / לא בוצע	הערות
.1				
.2				
.3				
.4				
.5				
.6				

**4. סקירת סטטוס "עד כאן" לביצוע תכנית הבטיחות הבית ספרית השנתית:**

- \_\_\_\_\_ 4.1
- \_\_\_\_\_ 4.2
- \_\_\_\_\_ 4.3
- \_\_\_\_\_ 4.4
- \_\_\_\_\_ 4.5
- \_\_\_\_\_ 4.6

**5. נושאים שנדונו בוועדה הנוכחית:**

- \_\_\_\_\_ 5.1
- \_\_\_\_\_ 5.2
- \_\_\_\_\_ 5.3
- \_\_\_\_\_ 5.4
- \_\_\_\_\_ 5.5
- \_\_\_\_\_ 5.6

**6. סיכום סקר המפגעים החודשי:**

מספר	אזור / מיקום נבדק	תאריך ביצוע הסקר	תיאור המפגע	הפעילות הנדרשת	סטטוס טיפול
.1					לא טופל
.2					בטיפול
.3					טופל

**7. משימות לביצוע שעלו בוועדה:**

מספר	המשימה	אחראי לביצוע	תאריך יעד לסיום המשימה	הערות
.4				
.5				
.6				
.7				
.8				
.9				

**8. סיכום מנהל/ת המוסד:**

- \_\_\_\_\_ 8.1
- \_\_\_\_\_ 8.2
- \_\_\_\_\_ 8.3
- \_\_\_\_\_ 8.4
- \_\_\_\_\_ 8.5
- \_\_\_\_\_ 8.6

**רשימת תפוצה:**

נציגי חברי ועדת הבטיחות הבית ספרית  
(ניתן לפרט ע"פ שם והגדרת תפקיד)

**העתק:**

מנהל החינוך הרשותי

קב"ט הרשות

מנהל הבטיחות הרשותי

**נספחים: (אופציונלי)**

א. מצגת שעלתה בוועדה

ב. מסמכים שהוצגו בוועדה

בברכה,

\_\_\_\_\_ חתימה מנהל/ת המוסד