



# תנועת הנוער הלאומי-בית"ר

ע"ר 58-0038685

"גלגל האנוש"  
בחי" הציבור-זהו הנוער!  
זאב ז'בוטינסקי

**-מעודכן 1.11.2020-**

יש להגיש למייל: [chent@nlb.org.il](mailto:chent@nlb.org.il)  
או בפקס: 153-50-6711248

## שאלון למיועדים לשנת שירות – תשפ"א

מלש"שים יקרים,

בכל שנה דוחים אלפי בוגרי ובוגרות י"ב את שירותם הצבאי על מנת לצאת לשנת שירות. במסגרת שנת השירות, החניכים והחניכות גרים יחד במה שמכונה "קומונה" ברחבי הארץ. השינשינים מפעילים את סניפי התנועה ומקיימים חיי קבוצה שיתופיים ופעילים, ומודרכים על ידי מלווים מתוך התנועה. חברי וחברות משנת השירות מובילים סניפים שונים ברחבי הארץ ובנוסף פועלים במשימות שונות ומגוונות בתחום החינוך והצרכים המיוחדים. החיים בבית אחד, ביחד עם בני ובנות גילכם בחיי קבוצה שיתופיים ופעילים, והמשימות העומדות בפניכם, עלולים ליצור מצבים חדשים, פיזיים ונפשיים שאינכם מורגלים ומורגלים בהם.

מטרת השאלון היא לקבל מידע כללי לגביך כמי שמיועד/ת לצאת לשנת שירות בתנועה, הרקע ממנו את/ה מגיע/ה וכד'. השאלון מהווה חלק מתהליך המיון לשנת שירות.

**חשוב להדגיש -** המענה על השאלון יסייע לנו כתנועה להכיר אותך ותאפשר לקחת אחריות על יציאתך לשנת השירות וכמובן למצה את מלוא יכולותיך.

**בנוסף, הינך נדרש/ת להעביר אישור בריאות בנוסח המצורף לשאלון, חתום ע"י רופא המשפחה וההורים.**

**אם עדיין לא הגעת לגיל 18, נדרש אישור ההורים לקבלת האישורים הרפואיים הנדרשים. אם יש לך בעיה רפואית, פיזית או נפשית, קבועה, זמנית או מתמשכת, יש לצרף מסמך מפורט מהרופא ו/או הגורם המטפל, המפרט את דרכי הטיפול ו/או התרופות שהינך מקבל/ת, וכן המלצתו הרפואית לגבי אפשרות קליטתך בשנת השירות בתנועת הנוער הלאומי בית"ר. התשובות לשאלון והאישורים הרפואיים משמשים לצרכים פנימיים בלבד של התנועה, נשמרים בסודיות וברמת אבטחה גבוהה, ואינם מועברים לגורם חיצוני כלשהוא. ככל שיהיה צורך להמשיך לבחון את ההתאמה הבריאותית ו/או הנפשית של המועמד, יעשה הדבר רק בהסכמת המועמד והוריו.**

**בברכת חד- נס**

**מחלקת שנת שירות והגשמה**



# תנועת הנוער הלאומי-בית"ר

ע"ר 58-0038685

"גלגל האנוש"  
בח"י הציבור-זהו הנוער!  
זאב ז'בוטינסקי

## שאלון מועמד לש"ש תנועת הנוער הלאומי בית"ר

### 1. פרטים אישיים:

| שם פרטי ושם משפחה | מין: זכר/נקבה/אחר | ת.ז.          | כתובת מגורים       |
|-------------------|-------------------|---------------|--------------------|
|                   |                   |               |                    |
| ארץ לידה          | תאריך לידה        | טלפון נייד    | טלפון בבית         |
|                   |                   |               |                    |
| תאריך עליה        | ארץ עליה          | בי"ס על יסודי | פנימייה/מסגרת אחרת |
|                   |                   |               |                    |

### 2. פרטים משפחתיים:

| שם האב | מקצוע האב (אין חובה למלא) | מספר אחים/אחיות ומיקומך?                          |
|--------|---------------------------|---|
|        |                           |   |
| שם האם | מקצוע האם (אין חובה למלא) | איך את/ה מגדיר/ה את המצב הסוציו אקונומי שלך(פרט)? |
|        |                           |   |



# תנועת הנוער הלאומי-בית"ר

ע"ר 58-0038685

"גלגל המוות"  
בחיי הציבור-זהו הנוער!  
זאב ז'בוטינסקי

3. מיועד למי שגדל והתחנך בתנועת הנוער:

תיאור עשייתך בתנועה? (מספר שנים/תפקידים/הקשר עם התנועה):

---

---

---

4. מיועד לחותמים:

איך שמעת על השי"ש בנוער הלאומי בית"ר? כתוב האם יש לך נסיון בהדרכה/התנדבות חברתית פרט ככל האפשר:

---

---

---

5. למה את רוצה לצאת לשנת שירות? למה בתנועת הנוער הלאומי בית"ר?

---

---

---

6. תאר את צפיותך משנת השירות?

---

---

---

7. מה אתה חושב על החיים בקבוצה-קומונה? מה הצפיות שלך?

---

---

---

8. אלו תכונות אופי יכולות לקדם אותך בשנת השירות? בעבודה בסניף/בהתנדבויות בבתי הספר או בחיי הקומונה?

---

---

---

9. אלו תכונות עלולות להקשות עליך בשנת השירות? בעבודה בסניף/בהתנדבויות בבתי הספר או בחיי הקומונה?

---

---

---

10. כתוב על תחביבים או תחומי עיסוק המעניינים אותך?

---

---



# תנועת הנוער הלאומי-בית"ר

ע"ר 58-0038685

"גאגל האנוני"  
בח"י הצ'יבור-זהו הנוער!  
זאב ז'באטינסקי

| פרט | סמן כן /לא | שאלות -אנא ענה בכנות:  |
|-----|------------|--|
|     |            | האם חווית פחדים או חרדות<br>סביב סיטואציות שונות בשנים<br>האחרונות ? |
|     |            | האם חווית מצבי רוח מדוכדכים<br>או מלנכוליים בשנים האחרונות?          |
|     |            | אם סבלת בעבר או סובלת/ת כיום<br>מבעיות קשב וריכוז ?                  |
|     |            | האם את/ה סובל מקשיי תזונה ?  |
|     |            | האם את/ה סובל מאלרגיה<br>כלשהי ?                                     |
|     |            | האם את/ הולכת/ת לטיפול נפשי<br>או אחר ?                              |
|     |            | האם את/ה מקבלת/ת טיפול<br>תרופתי בהיבט הנפשי ?                       |
|     |            | האם את/ה נוהגת/ת לשתות<br>משקאות חריפים ?                            |
|     |            | האם את/ה מעשנת/ת ?   |
|     |            | האם השתמשת /משתמשת/ת<br>בחומרים ממכרים אחרים ?                       |
|     |            | אין חובה לענות על שאלה זו -<br>האם יש תיקים במשטרה ?                 |

11. פרטי כל מידע אחר שהוא רלוונטי בעינייך וחשוב שיהיה בידיעת האחראים על שנת השירות

---

---

---

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת החניכה/ה: \_\_\_\_\_