

קורס הנחיית קבוצות

מועד פתיחה: 8.9.25

רציונל הקורס

קורס זה נועד להקנות לאחים ואחיות כלים מקצועיים להנחיית קבוצות בנושאי בריאות הנפש, תוך דגש על פיתוח מיומנויות בהובלת תהליכים קבוצתיים, בניית תכניות קבוצתיות מותאמות לאוכלוסייה ייחודית, הנעה לשינוי הרגלים בתחום הבריאות, תקשורת בין-אישית בקבוצה והתמודדות עם דינמיקה קבוצתית, והערכת אפקטיביות של תהליכים קבוצתיים.

אוכלוסיית הקורס:

אחיות מוסמכות עם קורס על בסיסי בבריאות הנפש

מיקום וזמנים

פתיחת קורס: 8.9.2025

האקדמיה לאחיות שמיר (אסף הרופא)

סיום קורס: 1.12.2025

8 מפגשים בימי ימי ב' בוקר בין השעות 8:00-14:45,

56 שעות עיוניות וקליניות

הקורס יוגש לגמול השתלמות

- החלטה על הכרה בגמול השתלמות תלויה בהשתתפות מלאה ובהחלטת וועדת משרד בריאות.

עלות הקורס

דמי הרשמה – 100 שח

עלות הקורס 2400 שח

לפרטים נוספים והרשמה ניתן להתקשר לביה"ס לסיעוד "שמיר"

בטל': 08-9779471/2 לגב' אנג'לה מלייב

יש לשלוח את הטפסים הבאים לכתובת מייל: anzelam@shamir.gov.il



האקדמיה לאחיות שמיר (אסף הרופא) 7033001, טל': 08-9779470\1\2 פקס: 08-9542449

אתר ביה"ס: www.asafschooll.co.il e-mail: nurseschool@shamir.gov.il



טופס הרשמה לקורס הנחיית קבוצות

שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____

כתובת: _____

טל' בית _____ טל' נייד: _____

כתובת _____

מייל: _____

מקום עבודה _____ טל' בעבודה _____

נא לצרף צילום:

תעודת אח/ות מוסמכ/ת, צילום תעודת זהות+ ספח

אישור סיום קורס על בסיסי בפסיכיאטריה

חתימה _____ תאריך _____

הנדון : כתב התחייבות לתשלום שכר לימוד עבור תכנית לימודים בבית הספר לסייעוד

חלק א' - פרטים אישיים

אני _____ ת.ז. _____
כתובת _____
טלפון סלולארי _____ טלפון נוסף _____
כתובת דוא"ל _____

לומד/ת בתכנית קורס הנחיית קבוצות

מועד פתיחה 8.9.2025

חלק ב' - מהות ההתחייבות

אני מצהיר/ה ומתחייב/ת בזאת כדלהלן:

1. שכר הלימוד בו אני מתחייב/ת לעמוד הוא בגובה של 2,500 ש"ח (כולל דמי רישום)
2. ידוע לי שחתימתי על גבי הטופס מהווה התחייבות מצדי לתשלום שכר הלימוד כפי שאדרש.
3. ידוע לי שלא אהיה זכאי לכל אישור או תעודה כל עוד לא השלמתי שכר לימוד כנדרש.
4. ידוע לי שאם לא אשלם את שכר הלימוד כפי שאדרש אהיה מחויב גם בריבית והצמדה למדד, כנהוג במשרד.

חתימת המשתלם _____ תאריך החתימה _____



האקדמיה לאחיות שמיר (אסף הרופא) 7033001, טל': 08-9779470\1\2 פקס: 08-9542449



המחוקק-ליכית פגרת

אתר ביה"ס: www.asafschool.co.il e-mail: nurseschool@shamir.gov.il