

י"א בתשרי תשפ"ה
13 באוקטובר 2024

לכבוד
נשיאי המכללות האקדמיות לחינוך

ראשי היחידות להכשרת מורים באוניברסיטאות

שלום וברכה,

קול קורא לתקצוב מוסדות המכשירים עו"ה: מכללות אקדמיות לחינוך ומוסדות אקדמאים (אוניברסיטאות ומכללות המוכרות על ידי המל"ג) שיש בהם הכשרה להוראה, להגשת בקשה עבור דגמי התנסות קלינית בהוראה לשם חיזוק ההכשרה להוראה, בשנה"ל תשפ"ה

תקנה תקציבית: 20680105-200035305

תקציב לחלוקה: ₪ 70,000,000

איש קשר פדגוגי: דסי בארי, דוא"ל: dasibe@education.gov.il
איש קשר בנושא מרכבה ותקציב: גבי אריאלה מרידך, דוא"ל: ariellame@education.gov.il

קול קורא זה פונה למוסדות להכשרת עו"ה, המקיימות את דגמי התנסות קלינית בהוראה. אנו פונים אליכם להגיש בקשה לתקצוב דגמי התנסות קלינית בהוראה לשם חיזוק ההכשרה להוראה. התכנית מיועדת לבסס את השותפות בין מוסדות אקדמיים להכשרת מורים לבין מוסדות החינוך בארץ (בתי ספר וגני ילדים), באופן שיקדם את האיכות של תהליכי ההכשרה, הקליטה, הלמידה וההוראה.

פרטים על התכנית והרכיבים המתוקצבים ניתן למצוא בקישור להלן:

<https://meyda.education.gov.il/files/MinhalOvdeyHoraa/tashpah/academy-class-criteria.pdf>

את ההצעות יש להגיש במערכת מרכבה לא יאוחר

מיום חמישי, כ"ט בתשרי תשפ"ה, 31 באוקטובר 2024

נוהל התשלום

המוסדות המכשירים שיקיימו את התכנית ידרשו להגיש למינהל דו"חות ביצוע פדגוגיים בחתימת נשיא/ראש המוסד המכשיר, ולאחר אישורן, יגישו דו"חות ביצוע תקציביים בחתימת נשיא/ראש המוסד המכשיר ומנהל הכספים במועדים כמפורט להלן:

- תשלום בגין תקופה 9-12/2024 ישולם בחודש 12/2024 כנגד הגשת דו"ח ביצוע לתקופה זו.
- תשלום בגין תקופה 1-6/2025 ישולם בחודש 07/2025 כנגד הגשת דו"ח ביצוע סופי לכל שנת הלימודים תשפ"ה.

1. על המוסד המכשיר להתחייב כי דו"ח הביצוע יתייחס להוצאות הנכללות במסגרת פרויקט זה בלבד, וכי לא נתקבל או יתקבל כל תשלום נוסף ע"י המשרד או כל גורם אחר בגין הוצאות אלו.
2. על המוסד המכשיר לנהל את ההוצאות הנוגעות לפרויקט זה בכרטיס חשבונות נפרדת בהנהלת החשבונות של המוסד.

לא יישמר התקצוב לתכנית במקרים בהם לא הוגש דו"ח סופי עד ל- 1 לנובמבר 2025.

יובהר כי אין בפרסום קול קורא זה כדי לחייב את המשרד וחלוקת התקציב תיעשה בכפוף לקיומו של תקציב מתאים לנושא ולגובהו.

בברכה,



דסי בארי

מנהלת אגף א' הכשרה אקדמית וקשרי מלי"ג ות"ת
ומנהלת התכנית האסטרטגית לצורכי מורים



עדי קורסיה

מנהל אגף א' תקציב מינהל עו"ה

העתקים: ד"ר איריס ביטון, סמנכ"לית מינהל עו"ה

ד"ר לילי רוסו, מנהלת אגף בכיר הכשרה והתמחות עו"ה

אריאלה מרידך, מנהלת תחום תקציב הכשרה והתמחות

מדינת ישראל
משרד החינוך
מינהל עובדי הוראה

יש לנסח את ההצעות ע"פ הפורמט שלהלן. הקפידו למלא את כל הסעיפים הרלוונטיים עבורכן
א. פרטי המוסד המכשיר

שם המוסד המכשיר	שם הממונה על ההתנסות

ב. נתוני המסלולים המשתתפים בתכנית:

מספר סטודנטים מבוקש בתוכנית	מספר המובילות האקדמיות	ימי התנסות מעשית	
			סדירים
			הסבה
			תואר שני
			סה"כ

ג. מספר הסטודנטים המבוקש בחלוקה לפי דגמי התכנית:

דגמים:	אקדמיה כיתה	קהילות א"כ	אשכולות אקדמיה	קהילות מוסבים	פיילוט שנה א'
מספר הסטודנטים					

ד. התחייבות עקרונית:

כ/לא	פתיחת ההתנסות של הסטודנטיות בתוכנית אקדמיה-כיתה היא בתחילת חודש ספטמבר (מסלול רגיל בשנה ג', פיילוט בשנה ב')
כ/לא	המובילה האקדמית הפדגוגית פוגשת במוסד החינוכי את כל הסטודנטיות באופן קבוע בכל שבוע של ההתנסות
כ/לא	הסטודנטים מרוכזים בבתי ספר כך שלפחות בכל מוסד חינוכי ישנם לפחות 3 סטודנטיות (לא כולל גיל רך)

במידה ויש חריגות, אנא פרטו:

ה. במידה ואושר למוסד המכשיר להפעיל וריאציה, יש לתאר את הסדירות של ההתנסות בצורת טבלה נפרדת המתארת את הסדירות שאושרה מראש.

מדינת ישראל
 משרד החינוך
 מינהל עובדי הוראה

1. פירוט הפיתוח המקצועי לסגל המכשיר :

מספר משתתפות	שם המובילה של התהליך	קהל יעד	תהליכי פיתוח מקצועי
		מורות/גננות מכשירות	מעגלי למידה
			קהילות א"כ
		מובילות אקדמיות פדגוגיות וסגל אקדמי	מובילות קהילת א"כ
	-----		מעבדות ארציות
			ספירות מצורף נספח ייעודי להגשת הצעה לספירות. נא לצרף <u>מסמך</u> לכל תהליך בנפרד
			אחר :

לא ניתן יהיה להשתמש בתקציב של הפיתוח המקצועי לתהליכים שאינם מופיעים כאן.

2. יש להשלים את הפרטים בסעיפים הבאים רק במידה והתהליכים מתקיימים במוסד המכשיר :

(1)בתי הספר שיתקיים בהם דגם 'אשכולות אקדמיה' :

מספר סטודנטים שישוּבּצו	שם מנחת מיומנויות ההוראה הבית-ספרית	המובילה האקדמית הפדגוגית	שם בית הספר כולל סמל מוסד

התאריך של יום העיון/כנס אשכולות במוסד המכשיר : _____

מדינת ישראל
משרד החינוך
מינהל עובדי הוראה

(2) מודל "אקדמיה כיתה – בצירוף קורסי תפ"ר" - מסלולים של יום התנסות אחד ובזכות קורסי התפ"ר מתקיימים שני ימי התנסות מלאים באותו מוסד חינוכי.

שם קורס התפ"ר	שם המרצה/המרצים	שם המובילה האקדמית הפדגוגית	מספר המפגשים המתוכנן במוסד המכשיר	מספר המפגשים המתוכנן במוסד החינוכי (התנסות)
1.				
2.				
3.				

ההצעה תהיה חתומה על ידי מנהל/ת המחוז או מי מטעמו, נשיא/ת המוסד המכשיר או נציג מוסמך, סמנכ"ל כספים במוסד המכשיר והממונה על ההתנסות בהוראה

נשיא/ת המוסד המכשיר: שם _____ חתימה _____

מנהל/ת המחוז או נציג מוסמך: שם _____ חתימה _____

ממונה על ההתנסות: שם _____ חתימה _____

מנהל/ת הכספים: שם _____ חתימה _____