דוח מפגשי חונך-מתמחה

שם החונך _____ ת"ז _____

שם המתמחה _____ ת"ז _____

מסגרת ההתמחות)המוסד, שכבת הגיל, המקצועות(

_____

תאריך	מקום המפגש	משך המפגש	נושאי הדיון המרכזיים
.1			
.2			
.3			
.4			
.5			

_____ _____ _____

תאריך חתימת החונך חתימת המתמחה