סיכום פעילות חברתית שבועי- מפגש מס'

**ביה"ס: עיר : כיתה:**

**שם המדריך/ה: שם הרכז/ת:**

|  |
| --- |
| **תאריך**:  |
| **נושא הפעילות:** |  |
| **מטרת הפעילות:** |  |

**סיכום הפעילות יחד עם הרכז/ת**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **מס' חניכים בקבוצה:** | **מס' נוכחים בפעילות:** | **סיבת היעדרות:** |
| **מהלך הפעילות :** |  |
| **הצלחות בפעילות:** |  |
| **אתגרים – קשיים ודילמות** |  |
| פתרונות משותפים של המדריך/ה ורכז/ת לאתגרים |  |
| **אירועים מיוחדים****ובטיחות** |  |
| **מטרות ויעדים לפעילות הבאה:** |   |