

למועמדים שלום

שלום רב,

הנדון: טופסי הרשמה למכללה – מסלול הכשרת אקדמאים להוראה

לאחר מילוי כל טפסי הרשמה המצ"ב

יש לצרף את המסמכים הבאים: (יש לסרוק או לצלם בצורה ברורה וקריאה).

- תעודת תואר ראשון ("בוגר בהוראה")
- גיליון ציונים מפורט של לימודי תואר ראשון – יש להעביר בצורה קריאה.
- אישור ציון מבחן פסיכומטרי במידה ויש.
- צילום תעודת בגרות
- צילום תעודת שחרור מצה"ל (תעודה לבנה ולא חומה)
- צילום ת.ז.
- קורות חיים
- טופס פעילויות חברתיות בספורט
- חובה להביא 2 תמונות פספורט בזמן ראיון הקבלה – תלמיד שלא יציג תמונות לא יוכל להמשיך בהרשמתו.
- יש להעביר פרטי כרטיס אשראי בטופס המצ"ב או ניתן לשלם ישירות בגזברות המכללה 098639212/234

יש להעביר את הטפסים למורן למייל: Mit_HA@wincol.ac.il או לפקס מספר 098639377.

בברכה

צוות רישום וקבלה

לפני מילוי הטופס יש לעיין
ב"הוראות למילוי טופס
רישום"

כל הנאמר בלשון זכר מתייחס
גם לנקבה

המכללה האקדמית
בוינגייט

טופס רישום - למועמד סדיר

א. פרטים אישיים			
		מספר תעודה מזהה	<input type="text"/>
		סוג תעודה סוג	<input type="text"/>
		תאריך מילוי תאריך	<input type="text"/>
שם משפחה קודם	שם פרטי	שם משפחה	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		שם משפחה באנגלית	<input type="text"/>
		שם פרטי באנגלית	<input type="text"/>
		שם האב	<input type="text"/>
כתובת קבועה			
טלפון	מיקוד	ישוב	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
כתובת בזמן הלימודים			
טלפון נייד	מיקוד	ישוב	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
דואר אלקטרוני			
<input type="text"/>			
מען למכתבים			
<input type="checkbox"/> לכתובת הקבועה			
<input type="checkbox"/> לכתובת בזמן הלימודים			
ארץ לידה	מס' ילדים	מצב אישי בחר פריט.	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
תאריך לידה עברי	תאריך לידה לועזי	אזרחות ישראלית	לאום
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
תאריך עליה	סוג תושב	תושב	יום
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ב. מבחן פסיכומטרי			
• נרשמתי למרכז לפסיכומטרי למועד: <input type="text"/>			
נבחנתי מבחן פסיכומטרי בשנה"ל: <input type="text"/> בציון: <input type="text"/> במוסד: <input type="text"/>			
נבחנתי מבחן פסיכומטרי בשנת: <input type="text"/> בציון: <input type="text"/>			
שפת מבחן: בחר פריט. <input type="text"/>			
ג. השכלה			
<input type="checkbox"/> תעודת בגרות ישראלית			
<input type="checkbox"/> אישור משרד החינוך על זכאות לתעודת בגרות			
<input type="checkbox"/> תעודת בגרות מח"ל			
<input type="checkbox"/> תעודה מקבילה לבגרות (מכון סלד)			
<input type="checkbox"/> אמצאי ציונים עד פתיחת שנת הלימודים			
<input type="checkbox"/> חסר ציון אחד בלבד			
<input type="checkbox"/> בוגר מכינה קדם אקדמית			
<input type="checkbox"/> סיימתי בהצלחה מכינה קדם פדגוגית			
<input type="checkbox"/> סיימתי מכינה לבני 30 ומעלה			
<input type="checkbox"/> אחר			

ד. לימודים אקדמיים / על תיכונים (יש לצרף אישורים)			
מס' שנות הלימוד כתלמיד מן המניין: שם המוסד: שנת סיום:	<input type="checkbox"/> סיימתי מוסד על תיכוני <input type="checkbox"/> למדתי באוני' ולא קיבלתי תואר <input type="checkbox"/> למדתי באוני' וטרם קיבלתי תואר <input type="checkbox"/> תואר ראשון <input type="checkbox"/> תואר שני <input type="checkbox"/> תואר שלישי		
	מקום ביה"ס בחר פריט.	שנת סיום	הישוב של ביה"ס התיכון
			סוג ת. בגרות בחר פריט.
			אחר:
		סוג ביה"ס תיכון אחרון	אחר:
		סוג ביה"ס התיכון בארץ בחר פריט.	אחר:
		אחר:	אחר:

הנני מצהיר כי אגש במועד הקיץ הקרוב לבחינות הבגרות החסרות הבאות:

נא לצרף אישור הרשמה לבחינה.

חתימה:

ה. שירות צבאי / לאומי			
סיבה לפטור משירות סדיר בחר פריט.	תאריך סיום שירות לחץ או הקש כאן להזנת תאריך.	תאריך תחילת שירות לחץ או הקש כאן להזנת תאריך.	שירות צבאי / לאומי בחר פריט. אחר:
שירות מילואים: בחר פריט.	דרגה:	אם שרתת בצה"ל	מס' אישי:

פרטים נוספים		
מימון שכל"ל ממקורות שאינם עצמיים בחר פריט.	שם מקור המימון שאיננו עצמי בחר פריט.	ביטוח רפואי בחר פריט.
	אחר:	אחר:

חתימה:

ניסיון בעבודה חינוכית (פרט בסדר כרונולוגי: מקומות עבודה, סוג תפקיד, שנות עבודה, יש לצרף אישורים):

הקלד פה

פרטים נוספים מקורות החיים העשויים לדעתך לסייע בהחלטה לקבלך (נא לא לחזור על פרטים שכבר מולאו בטופס זה):

הקלד פה

הצהרה:

ידוע לי, כי הפרטים הממולאים על ידי בטופס יועלו למחשב למטרות ניהול פדגוגי מוסדי. ידוע לי, כי חלק מהנתונים יועברו ללשכה המרכזית לסטטיסטיקה ולמשרד החינוך במסגרת ניהול מערכות כספיות ומערכות מידע, זאת ע"פ הנהלים הקיימים, המידע לא ישמש לצרכים אחרים. הנני מתחייב/ת לקרוא ולמלא אחר תקנון המוסד ולציית לכל החלטותיו במשך כל זמן לימודי בו. כמו כן אני מתחייב/ת לשלם את שכר הלימוד החל עלי על פי הוראות שיפרסם המוסד, כפוף להנחיות משרד החינוך. אני מקבל/ת עלי לחתום על טופס ההתחייבות לתשלום שכר הלימוד. כל עוד לא חתמתי על טופס כזה, ישמש מסמך זה כהוכחה לחובתי זו.

הנני מצהיר בזאת שמילאתי את כל הפרטים הנדרשים בטופס זה וכי הפרטים מלאים ונכונים.

חתימה

תאריך.

תאריך



אישור רפואי והצהרה – מועמד ללימודים

חלק א' – אישור רופא

אל המכללה האקדמית בוינגייט

אני הח"מ ד"ר _____ העובד ב: (כתובת פרטית או כתובת המוסד)

_____ , אני החתום מטה רופא מומחה בתחום _____

***מאשר בזה כי אני מכיר את מר / גב' _____ ת. זהות _____

שכתובת/ה היא _____

מיום _____

ולפי מיטב ידיעתי, לאחר ששאלתי/ה על מצב בריאות/ה, מחלותי/ה אשפוז/ה וליקויי/ה הגופניים בעבר ובהווה, ולפי מיטב הבדיקות שערכתי כדלקמן:

מאשר כי אין במצבו/ה הגופני או הנפשי, של _____ ת.ז. _____ אין דבר העלול למנוע ממנו/ה ללמוד במוסד להכשרת מורים לחינוך גופני ולהשתתף בפעילות גופנית מאומצת וללמוד הוראה לגילאי הגן, בית ספר יסודי, חטיבת ביניים ובית ספר תיכון, כולל הכשרה מעשית במוסדות אלו. כמו כן הנני מאשר כי אין במצבו/ה הנפשי או הגופני מצב העלול למנוע ממנו/ה לעסוק בהוראה בכל שלבי החינוך.

שם הרופא: _____ חתימה: _____

תאריך: _____ חותמת: _____

** אישור רפואי חתום ע"י רופא מומחה נדרש בעקבות בעיות אורתופדיות, נפשיות, נירולוגיות ו/או אחרות קיימות. במצב זה אישור מרופא משפחה אינו מספק ויש להציג את האישור שלעיל חתום ע"י רופא מומחה, כולל פירוט מהרופא המומחה לתחום הנבדק. במידה ועבר הסטודנט/ית ניתוחים או אושפז בבית חולים בגין הבעיה יש להצהיר על כך.

חלק ב' - הצהרה

אני הח"מ _____ ת. זהות _____

שכתובתי היא _____

מצהיר/ה בזה:

- א. כי הודעתי לרופא די"ר _____ על כל מחלותי בעבר ובהווה, וכי מסרתי לו את כל הפרטים שביקש ממני, "לרבות לגבי מצבו הגופני והנפשי" וכי השיבותי תשובות מלאות ונכונות על כל השאלות ששאל, וכי הודעתי לו על כל מחלותי בעבר ובהווה ועל אשפוזי בעבר ובהווה, ומתחייב להודיע על שינוי שיחול על מצבי הבריאותי.
- ב. ידוע לי, שאין באישור זה וגם לא בקבלתי ללמוד במוסד להכשרת מורים כדי לחייב את משרד החינוך והתרבות להעסיקני עם תום לימודיי ובכל זמן לאחר מכן, וכי לשם קבלת עבודה בהוראה אצטרך לעבור בדיקות רפואיות לפי הנוהל למועמדים לשירות המדינה, והן שתקבענה, נוסף לנתונים אחרים את כושרי ואת קבלתי לעבודה זו.
- ג. ידוע לי כי פוליסת תאונות אישיות הקיימת במכללה אינה מכסה כל נכות שהייתה קיימת לפני תחילת תוקף ביטוח זה פוליסה זו אינה מכסה כל החמרה בנכות או באי כושר עבודה שהיו קיימים לפני תחילת ביטוח בגין תאונה או מחלה הנובעת במישרין או בעקיפין ממחלה או נכות שהיו קיימים לפני אותה תאונה או מחלה.

תאריך: _____ חתימה: _____

שאלון עבר רפואי למועמדים חדשים

	מספר תעודה מזהה	סוג תעודה	תאריך מילוי
		סוג תעודה	תאריך
גיל	שם משפחה	שם פרטי	מין זכר <input type="checkbox"/> נקבה <input type="checkbox"/>

1. מצב בריאותי:

האם את/ה סובלת/מן התחומים שלהלן?

במנוחה	במאמץ	
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	1. חולשה ועייפות
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	2. סחרחורת
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	3. קוצר נשימה
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	4. כאבים בחזה
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	5. כאבי ראש
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	6. כאבי גב
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	7. כאבי מפרקים
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	8. אחר: _____

2. כיצד תגדיר/י את מצבך הבריאותי הכללי כיום? טוב מאוד

3. עבר רפואי:

סמך/סמני X אם הינך בריא/ה! מלא/י את הפרטים אם הנך סובלת/או סבלת מהמחלות שלהלן:

שם המחלה	בריא	סובל או סבלתי בעבר		באיזו שנה
		האבחנה המדויקת	הטיפול שקיבלת	
1. איבוד הכרה				
2. יתר לחץ דם				
3. שומנים בדם (טריגליצרידים, כולסטרול)				
4. סכרת				
5. מחלת לב				
6. הפרעות בדרכי הנשימה				
7. אלרגיה				
8. הפרעות בדרכי העיכול				
9. הפרעות בכליה ובדרכי השתן				
10. בקע מפשעתי (שבר)				
11. מחלות מפרקים				
12. כאבי גב				
13. שיתוק ילדים				
14. נכות				
15. אפילפסיה (מחלת הנפילה)				
16. מגרנות				

באיזו שנה	סובל או סבלתי בעבר		בריא	שם המחלה
	הטיפול שקיבלת	האבחנה המדויקת		
				1 צהבת
				1 מחלה ממארת
				1 מחלות עור
				2 מחלות זיהומיות
				2 אשפוז
				2 ניתוח
				2 אוושה/רשרוש
				2 בעיות לב במשפחה
				2 פגיעת ראש
				2 אחר ציין שם:

4. שברים:

1. לא

2. כן, מיקום: _____ בשנת: _____

מיקום: _____ בשנת: _____

5. פגיעות אחרות (חבלות, תאונות, נקעים, כוויות וכו):

3. לא

4. כן, פרטי: _____

פרטי: _____

פרטי: _____

6. צריכת תרופות באופן קבוע?

5. לא.

6. כן, שם התרופה: _____ המינון: _____

שם התרופה: _____ המינון: _____

שם התרופה: _____ המינון: _____

7. רגישות לתרופות?

7. לא.

8. כן, רגישות ל: _____

8. עישון סיגריות:

9. האם את/ה מעשן/נת? כן / לא

10. העם עישנת בעבר? כן / לא

11. מתי הפסקת לעשן? _____

9. חיסונים:

12. מתי חוסנת לאחרונה נגד טטנוס? בשנת: _____

13. האם חוסנת נגד הפיטיטיס B (צהבת)? כן בשנת: _____ לא _____

14. חיסון אחר: _____ בשנת: _____

10. פרטי האם סבלת מבעיות בריאות אחרות שהגבילו אותך בעבר:

11. אם לא גויסת לצה"ל מסיבות רפואיות או אם שוחררת מצה"ל עקב

סיבות רפואיות, אנא

פרטי:

12. מידע ביטוחי:

דוע לי כי פוליסת תאונות אישיות הקיימת במכללה אינה מכסה כל נכות שהייתה קיימת לפני תחילת תוקף ביטוח זה. פוליסה זו אינה מכסה כל החמרה בנכות או באי כושר עבודה שהיו קיימים לפני תחילת תוקף ביטוח זה בגין תאונה או מחלה הנובעת במישרין ו/או בעקיפין ממחלה או נכות שהיו קיימים לפני אותה תאונה או מחלה.

אני מצהיר/ה בזאת שהפרטים והמידע שמסרתי הם נכונים ומתחייב/ת להודיע בכתב למכללה על כל שינוי במצב בריאותי.

חתימת המועמד: _____

תאריך: תאריך.

שם המועמד:
לכבוד

פעילות חברתית, תרבותית ותחביבים (לא כולל אימון גופני)							
תאור הפעילות / תפקיד		מס' שנים		הערות			
תנועת נוער (חניך מדריך)							
מועצת תלמידים							
מקהלה							
אומנויות							
טיולים במסגרת קבועה							
אחר (פרט)							
מוסיקה							
כלי נגינה עיקרי		מס' שנות נגינה		מסגרת (אישית, בחוג, בביה"ס, תזמורת, אחר)			
השתתפות בקורסים להכשרת מדריכים (נא לצלם צילומי תעודות)							
מסגרת הכשרה		משך הקורס		סוג התעודה			
קורסים להדרכה בענף הספורט.... (פרט)							
קורס מדא"ג בצה"ל							
קורסים אחרים בצה"ל: קורס קצינים,							
מכ"ם, חוויה.... פרט:							
ניסיון הדרכה							
מקום/תחום		נושא הדרכה / פרוט התפקיד		גיל החניכים		הערות	
תנועת נוער							
בית ספר							
אגודת ספורט							
מתנ"ס							
צה"ל							
אחר - פרט:							
עיסוק בפעילות גופנית ובספורט עממי							
סוג הפעילות הגופנית		מפעלים עממיים בהם השתתפת		מס' שנות פעילות		הערות	
פעילות בספורט תחרותי							
רמת התחרות						מס' שנות פעילות	ענף ספורט
אחר - פרט	נבחרת בית ספר	נבחרת נוער	אגודה אחרת	אגודה בליגה ראשונה	נבחרת לאומית		

אל: המועמדים ללימודי שנה א', הכשרת אקדמאים ותוכניות לימודים להוראת החינוך לשנת הלימודים תשפ"א

שם: _____ ת.ז. _____

שלום רב,

הנדון: מבחני יכולת מעשיים

בחוזר זה מפורטים דרישות המבחנים בענפי הספורט האישיים והקבוצתיים כדלקמן:
מבחן כושר גופני (ביפטסט) הינו חובה. בנוסף עליך לבחור אחד מענפי הספורט האישיים ואחד מענפי הספורט הקבוצתיים שבהם הינך מעוניין/ת להיבחן.

ענפי ספורט אישיים: _____ ענפי ספורט קבוצתיים: _____

- | | |
|-----------------|-----------|
| 1. התעמלות | 1. כדורסל |
| 2. תרגיל תנועתי | 2. כדורגל |
| | 3. כדורעף |

אנא הקפדי/י למלא את הפרטים האישיים. במהלך תקופת ההרשמה תזומן/ני למבחני היכולת המעשיים כמוזכר לעיל.

הנחיות ודגשים למבחנים המעשיים:

- למבחן המעשי עליך להגיע בתלבושת ספורט נוחה ומתאימה.
- עליך להגיע מוכן למבדק. (לאחר חימום הגוף, וללא תכשיטים כעגילים ושרשראות), עליך להתכונן בהתאם למבדק שבחרת.
- חלה חובה הצגת אישור רפואי והצגת הצהרת בריאות לפני ביצוע המבדקים המעשיים. המבחנים יתקיימו אחת לחודש ומועדי הבחינות יפורסמו בנפרד. הערה: למי שלא עמד בדרישות תנתן הזדמנות פעם נוספת בלבד!

אנו מאחלים לכם הצלחה במבחנים.

בברכה,

היחידה לרישום וקבלה

התעמלות

בבחינות הכניסה ייבדקו יכולותיך הבסיסיות לעמוד במשימות הנלמדות בקורסי ההתעמלות במכללה. הכנה מתאימה לבחינות תסייע לך לעמוד בהצלחה בקורסים אלו. עליך להיבחן בארבעת מכשירי ההתעמלות על פי ההנחיות הבאות:

קרקע

בצע 4 אלמנטים שאתה שולט בביצועם. ניתן לבצע ברצף או כאלמנטים בודדים. אלמנטים לדוגמא: נר, גלגול לפנים, עמידת ידיים, גלגל, עמידת ראש, קפיצה ערבית..

מתח/טבעות

10 שניות שהייה בתליית און (תלייה על המתח במרפקים כפופים סנטר מעל המתח). או

5 עליות מתלייה לתליית און (= "עליות מתח").

קורה

הליכה על קורת שיווי משקל, ביצוע מאוזן (כלשהו), ירידה בניתור מקצה הקורה לעמידה על מזרן נחיתה.

ארגז קפיצות

עמידה על מקפיצה שמוצבת ליד ארגז אורך, ידיים מונחות בקצה הארגז. מספר ניתורי הכנה, עלייה לעמידה שפופה על הארגז, קימה לעמידה עליו, התקדמות עד קצה הארגז, ניתור משתי רגלים לעמידה על מזרן הנחיתה.

תרגיל תנועת

המבחן מיועד למועמדים בעלי ידע באחד מסגנונות המחול ו/או מקצועות התנועה המשיקים להם (בלט קלאסי, מחול מודרני, מחול עכשווי, מחולות עם ואופי, ג'אז, היפ-הופ, פלמנקו, ריקודי נשף, התעמלות ספורטיבית ואומנותית, אומנויות לחימה וכו').

המבחן יכול מרכיב חובה ומרכיב רשות, כדלהלן:

א. **מרכיב החובה (2 – 3 דקות):**

הנבחן/ת יחבר קטע תנועתי **אישי** מותאם למוזיקה מוקלטת וערוכה. הרצף התנועתי יבוצע בשטף תוך שינויי מהירות ודינמיקה, ניצול רמות גובה וכן שימוש בשינויי כיוונים תוך התקדמות במרחב. (יש להביא אתכם את הדיסק). (לא ניתן להביא דיסק און קי) המרכיבים הבאים ישולבו בקטע (לא בהכרח בסדר זה):

- ביצוע מיומנויות של שיווי משקל – איזון על רגל אחת ועל חלקי גוף נוספים.
- ביצוע רצף של קפיצות גדולות תוך צעדי מעבר ביניהן – 5 סוגי קפיצה, תוך שימת דגש על צורת הגוף בעת המעוף.
- בצוע סיבובים – על רגל אחת (במקום) או תוך כדי התקדמות, אפשר גם קפיצות בסיבוב.
- בצוע תרגילי/מצבי גמישות בסיסית.

הערה: הבוחן רשאי להוסיף או לגרוע בתחנות הנבדק!

ב. **מרכיב הרשות – לבחירה (1:30 – 2 דקות):**

הצגת קטע {נוסף} בסגנון בו הנבחן/ת שולט/ת היטב, ויש בו אפשרות להבעה אישית. כאן הכוונה לאחד מהסגנונות המוזכרים בפתיח.

מבחן הביפ טסט (בדיקת יכולת אירובית – כושר גופני)

מבחן ביפ הוא מבחן ריצה רב- שלבי לבדיקת יכולת אירובית ועוד. במבחן זה הנבחנים רצים הלוך ושוב בין שני קווים שהמרחק ביניהם הוא 20 מטר. קצב הריצה מוכתב על ידי אותות (ביפים) המושמעים על ידי תקליטור. בהישמע הביפ הנבחנים רצים אל הקו שממול ואם הם מגיעים אליו לפני הישמע הביפ הבא עליהם לחכות שם.

המבחן מורכב מכמה שלבים, כל אחד מהם מהיר מקודמו. השלב הראשון מתנהל בקצב איטי: 9 שניות ל- 20 מטר (8.0 קמ"ש). לאחר כדקה התקליטור מודיע כי מתחיל שלב חדש והקצב מתגבר בחצי קמ"ש. כאמור בכל שלב המהירות גוברת עד אשר הנבחן אינו יכול להמשיך עוד ואז מסתיים המבחן עבורו. הניקוד למבחנים מופיע בטבלה הבאה:

ציון	תוצאות בנות	תוצאות בנים
נכשל	5.5 דקות ומטה	עד 7: 30 דקות ומטה
עובר	5.5 דקות ומעלה	7: 30 דקות ומעלה
מצויין	מעל 9 דקות	מעל 10 דקות

הסבר לביצוע יינתן ע"י צוות הבוחנים במקום.

משחקי כדור:

כדורגל

- כדרור מנקודה א' לנקודה ב' (כ 20 – 30 מטר).
- מסירה ועצירת כדור בזוגות (בעמידה ובתנועה).
- שליטה ומיומנות אישית בכדור, ראש ובעיטות לשער.
- משחק קטרגל קצר (משחק צוות).

כדורסל

- שליטה בכדור, וכדרור ביד ימין וביד שמאל.
- צעד וחצי בימין ובשמאל.
- שינוי כיוון בכדרור.
- כדרור-בלימה- קליעה בתנועה.
- משחק 1 X1 – 2 X2 .

מהלך המבחן:

1. כדרור צעד וחצי – הנבחן יכדרר מסל לסל ויבצע שתי כניסות לסל בצעד וחצי.
2. שינוי כיוון וכניסת צעד וחצי – עם שינוי כיוון בימין ובשמאל, קליעות מקו העונשין, מבחן אובייקטיבי ואחוזי קליעה.

כדורעף

הסטודנטים ייבחנו ברביעיות (2 זוגות) במשך כ - 12 דקות לרביעייה.

נושאי המבחן:

1. חימום אישי.
2. מסירה עלית/קבלה תחתית בזוג.
3. ביצוע פעולות הגנה בזוג.
4. הנחתה מעמדות 1 4 - 2.
5. משחק 2 X 2.

סיכום: בתום המבדק המעשי בכל התחנות ירוכזו התוצאות ויירשמו בתיק המועמד.
המועמדים יקבלו את תוצאות המבחנים המעשיים בהודעת S.M.S לאחר מספר ימים.

בהצלחה
צוות הבורחים