

תאריך: _____

בקשה לביטול רישום

פרטי הילד/ה:

שם הילד/ה	תאריך לידה	מספר זהות
טלפון	נייד	פקס

הצהרת ההורה:

אני _____ ההורה של הילד שפרטיו רשומים מעלה, בעל מספר זהות _____ מצב משפחתי: רווק/ה, נשוי/אה, גרושה, פרוד/ה מבקש לבטל רישום מתאריך _____ לשנת הלימודים _____

הסיבה לביטול הרישום:

מעבר דירה ליישוב אחר:

כתובתנו החדשה: רחוב _____ מספר _____ יישוב _____

רישום למוסד חינוכי פרטי / או זרם אחר.

שם המוסד _____ כתובתנו _____

אחר

חתימת האב _____

חתימת האם _____

נא לצרף צילום ת.ז. כולל ספח.

ורד מאירוב

מלי אליגוב

מנהלת המחלקת לטיפול בפרט

ראש מינהל חינוך

