



# מועצה מקומית רמת-ישי

מח' שירותים חברתיים, מח' חינוך.  
מח' הארז 44.  
טל. 9931698, 04-9832802  
פקס. 04-9837421

מח' נכסים ורכש:  
מגדל המים  
טל. 04-9931565  
טלפקס. 04-9833254

לשכת ראש המועצה, מנכ"ל, גזבר, מח' תפעול, מח' הנדסה,  
מח' רישוי עסקים, מח' גבייה, הנה"ח, כ"א ומבקר.  
מח' הערבה 11, רמת ישי.  
טל. 04-9039800 פקס. 04-9835679

מען למכתבים ת.ד. 667 רמת ישי מיקוד 3009500 אתר המועצה www.ramat-yishay.co.il

בס"ד

## כתב הצהרה להורים/פרושים

1. אני הח"מ \_\_\_\_\_ ת.ז מספר \_\_\_\_\_

מבקש לרישום / לביטול רישום\* (\*מחק המיותר)

לקטין \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ (להלן – הקטין)

לקטין \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ (להלן – הקטין)

ללימודים בגן ילדים / בית ספר בתחום המועצה המקומית רמת ישי.

אני מצהיר בזה, כי החל מיום \_\_\_\_\_, כתובת מגורי הינה: רחוב \_\_\_\_\_, מס' נכס ארנונה:

\_\_\_\_\_ ע"ש \_\_\_\_\_.

2. אני מצהיר ומתחייב בזה, כי (\* מחק את המיותר):

הנני אפטרופסו החוקי של הקטין ואחראי בלעדי על חינוכו.

הנני אפטרופסו החוקי של הקטין ואחראי לחינוכו במשותף עם מר / גב' \_\_\_\_\_ ת"ז מספר \_\_\_\_\_ (להלן – האחראי הנוסף). הנני מצהיר כי הרישום נעשה בהסכמת האחראי הנוסף ועל דעתו.

הנני אפטרופסו החוקי של הקטין ואחראי לחינוכו במשותף עם מר / גב' \_\_\_\_\_ ת"ז מספר \_\_\_\_\_ (להלן – האחראי הנוסף).

3. המשמורת של הקטין הינה:  שלי  משמורת משותפת  של בן/בת זוגי.

4. אני מצהיר בזה, כי המידע המפורט לעיל הנו נכון. ידוע לי, כי אם יימצא כי המידע שנמסר על ידי איננו אמת, תהא המועצה רשאית לבטל/לשנות את הרישום.

5. אני מתחייב להודיע למחלקת החינוך במועצה על כל שינוי במידע המפורט במסמך זה לאלתר. אם יימצא כי המידע לא עודכן תוך 14 ימים מיום השינוי, רשאית המועצה לבטל/לשנות את הרישום.

תאריך \_\_\_\_\_ שם מלא \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

