

# עיריית אור עקיבא

## אגף החינוך



בקשת העברת התלמיד/ה טופס להורה

לשנת הלימודים התש"פ \_\_\_\_\_

א. פרטי התלמיד/ה			
מספר ת.ז.:	תאריך לידה:	שם פרטי:	שם משפחה:
שם ביה"ס/הגן		כיתה:	אחים הלומדים בבית הספר ובאיזה כיתה

ב. פרטי ההורים			
מצב משפחתי:	שם פרטי:	שם משפחה:	יחס קרבה לתלמיד
<input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן			<input type="checkbox"/> הורה <input type="checkbox"/> משפחה <input type="checkbox"/> אומנת <input type="checkbox"/> מיופה כח <input type="checkbox"/> אפוטרופוס
נייד	טלפון בבית:	כתובת:	

מבקש העברת הילד לבי"ס/ לגן: \_\_\_\_\_ לכיתה / לגן: \_\_\_\_\_

האם יש סייעת צמודה כן / לא שם הסייעת: \_\_\_\_\_

ג. נימוקי הבקשה	
<input type="checkbox"/>	חברתית, פרט
<input type="checkbox"/>	לימודית, פרט
<input type="checkbox"/>	מעבר דירה, כתובת חדשה, פרט
<input type="checkbox"/>	שינוי זרם חינוכי
<input type="checkbox"/>	אחר פרט:

חתימת ההורים

תאריך

מזכירות אגף החינוך, אור עקיבא - טל: 04-6108821 פקס: 04-6108825, מרכז טיפולי - דג"ש טל: 073-2170500 פקס: 04-6261522, מדור גני ילדים - טל: 04-6108821 פקס: 04-6360672, מדור יסודי: 04-6108828 פקס: 04-6108855, חינוך מיוחד: 04-6108822 פקס: 04-6108859, קב"ט - 04-6108833 פקס: 04-6266761, הסעים - 04-6108818, קב"ס: 04-6108823, חשבת - טל: 04-6108827, מרכז הנוער - 04-6263571, טלפקס: 04-6263688, מרכז צעירים - 04-6262160, טלפקס: 04-6264548, מרכז לילד ולמשפחה: 077-4240368, פקס: 153774200481, מרכז הנוער - 077-5322536, שירות פסיכולוגי - 073-2170520, פקס: 04-6362233, מרכז מתי"א - טל: 073-2170510, פקס: 04-6363898