

עיריית אור עקיבא

אגף החינוך



כתב הצהרה והתחייבות להורים גרושים/פרודים לצרכי רישום /העברה/ביטול רישום בתי ספר

1. אני הח"מ _____ מספר זהות _____ מצב משפחתי _____
עורך/ת כתב הצהרה והתחייבות זו בתמיכה לבקשתי לרישום /ביטול רישום/העברת
קטין/קטינים.

שם התלמיד	ת.ז.	שם ביה"ס / גן הנוכחי	כיתה

2. אני מצהיר/ה כי כתובת מגורי הינה _____
כתובת ההורה הנוסף הינה :
באותה כתובת / לא ידוע/ בכתובת : _____
(יש לצרף ספחי תעודת זהות עדכניים של שני ההורים).

3. הנני מצהיר/ה ומתחייב/ת כי (יש לסמן X בריבוע המתאים):

הנני אפוטרופוס/ה החוקי/ת של הקטין ואחראי לחינוכו במשותף עם _____
מספר זהות _____ כתוב _____
טלפון _____ (להלן – "האחראי הנוסף").

מצהיר כי הרישום/ביטול/העברה נעשה/ית בהסכמת האחראי הנוסף ועל דעתו (לצרף מכתב
האחראי הנוסף).

ניסיתי ללא הצלחה לאתר את האחראי הנוסף וליידעו בדבר הרישום / ביטול הרישום/ העברה
(לצרף תצהיר).

הנני האפוטרופוס/ית החוקי/ת של הקטין ואחראי/ית בלעדית על חינוכו (חובה לצרף פסק דין
המאשר ביטול אפוטרופוסות של ההורה האחר).

4. הנני מצהיר/ה כי המידע המפורט בכתב הצהרה והתחייבות זו נכון. ידוע לי כי אם ימצא שהמידע
שנמסר איננו אמת, רשאית העירייה לבטל/לשנות את הרישום/ביטול רישום /העברה.

5. הנני מתחייב/ת להודיע למחלקה לרישום בתי ספר על כל שינוי במידע המפורט בכתב הצהרה זה
לא לתור. אם ימצא שהמידע לא עודכן תוך 14 ימים מיום השינוי, רשאית העירייה לבטל/לשנות
את הרישום /העברה.

6. ע"פ חוזר מנכ"ל סב/7(א) – רישום כוזב מהווה עבירה פלילית, כך גם אי מסירת פרטים
מדויקים של הנרשם לרבות מקום מגוריו הקבוע.

תאריך: _____ שם מלא: _____ חתימה _____

כתובת דואר אלקטרוני: _____

תאריך: _____ שם מלא: _____ חתימה _____

כתובת דואר אלקטרוני: _____

הטופס המלא יש להציג במקום הרישום

הח"מ ישא בכל האחראיות בגין נזקים שיגרמו, היה והמידע שנמסר לא היה נכון