

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד  
אגף החינוך  
עיריית נהריה

שלום רב,

**הנדון: בקשה לביטול רישום – העברה לרשות אחרת**

שם התלמיד/ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ ת.לידה \_\_\_\_\_  
שם המוסד החינוכי בו למד/ה התלמיד/ה \_\_\_\_\_ כיתה/גן \_\_\_\_\_  
מבקשים להעביר את התלמיד/ה ללמוד ברשות \_\_\_\_\_  
החל מתאריך \_\_\_\_\_ שנת הלימודים \_\_\_\_\_.

סיבת הביטול/הבקשה \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

שם האב _____	שם האם _____
ת.ז. _____	ת.ז. _____
טל' נייד _____	טל' נייד _____
חתימה _____	חתימה _____

מצ"ב: צילום תעודת זהות של ההורים עם כתובת עדכנית  
 צילום חוזה רכישה/שכירות  
 אחר: \_\_\_\_\_

**הערות:**

1. יתכן ותידרשו להעביר מסמכים נוספים. במידת הצורך יפנה אליכם נציג האגף החינוך.
2. לשאלות וברורים נא לפנות לאגף החינוך: טלפון: 04-9879861 פקס: 04-9879854

מייל: [education@nahariya.muni.il](mailto:education@nahariya.muni.il)

