

תאריך _____

בקשה לוועדת חריגים

שם התלמיד/ה _____ ת.ז. _____ ת. לידה _____
בשנה"ל **תשפ"ג** לומד/ת בגן/בית ספר _____ כיתה _____
מבקש לעבור בשנה"ל **תשפ"ד** לבית ספר/גן _____

פרטי ההורים:

שם האב _____ ת.ז. _____
נייד: _____ כתובת _____

שם האם _____ ת.ז. _____
נייד: _____ כתובת _____

- במקרה של הורים גרושים/פרודים יש למלא כתובות של שני ההורים

נימוקים לבקשה:

ויתור סודיות

אנו מסמיכים את אגף החינוך להעביר מידע למוסד החינוך שבבנו/בתנו _____ לומד/ת וגם לקבל מידע על התפקוד של בנו/בתנו במוסד זה.
כמו כן אנו מסמיכים את אגף החינוך להעביר מידע והמלצות למוסד החינוך האמור לקלוט את בנו/בתנו.

חתימת האם _____ חתימת האב _____

הערות:

1. יש לצרף צילום תעודת הזהות כולל הספח.
2. עיריית נהריה לא תהיה אחראית הסעות ולכל תשלום אחר עבור תלמיד/ה המקבל/ת אישור ללמוד במוסד חינוך שאינו באיזור הרישום לו.

טלפונים: 04-9879861, 04-9879346 **פקס:** 04-9879854
גני ילדים: 04-9879856, 04-9879316
דואר אלקטרוני: education@nahariya.muni.il