

בקשת רישום לשנת :

את טופס זה בצירוף מסמכים נלווים יש להעביר לדוא"ל oren@mrg.org.il
יש לרשום בנושא ההודעה " הרשמה לגנים ואת שנת הלימודים "

פרטי הילד/ה

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מספר ת.ז.: _____
מין: _____ גיל: _____ ישוב מגורים: _____

האם נדרשת הנגשה לילד/ הורה? כן/ לא

פרט במידה ונדרשת הנגשה: _____

פרטי הורים (חובה לצרף לבקשה זו צילום ת.ז. אם + אב כולל ספחים)

שם פרטי אב: _____ שם משפחה: _____
שם פרטי אם: _____ שם משפחה: _____
כתובת מגורים אב: _____
כתובת מגורים אם: _____

האם ההורים מתגוררים באותה הכתובת? כן/ לא

*במידה וההורים גרושים/ פרודים/ הילד/ה לא בחזקה משותפת – יש לצרף מכתב חתום על ידי ההורה הנוסף, הכולל: שם מלא של ההורה והילד/ה + ת.ז. והצהרה על הסכמה לבקש אישור לרישום במוסד הלימודים המבוקש עבור הילד/ה.

פרטים נוספים

האם יש רגישויות רפואיות/ אלרגיות? כן/ לא פרט: _____
*במידה ויש רגישות יש לצרף אישורים רפואיים.
האם מעוניינים בתוכנית בהזנה? כן/לא פרט: _____
האם מעוניינים בסל תרבות? כן/לא פרט: _____
האם מעוניינים בקרן קרב? כן/לא פרט: _____

פרטי רישום

מוסד מבוקש: _____
סוג מסגרת קודמת: _____



פרטי מצהיר

שם מלא של המצהיר: _____ תאריך הצהרה: _____

דוא"ל: _____ טלפון ליצירת קשר: _____

חתימת מצהיר: _____

***יובהר בזאת כי תהליך הגשת הבקשה לרישום אינו מהווה התחייבות לשמירת מקום בגן לשנה"ל המבוקשת.**