

אגף חינוך  
יחידת הרישום לבתי הספר

תאריך \_\_\_\_\_

**טופס ויתור סודיות**

מיועד עבור תושבים חדשים ותלמידים בהליך של העברה או עזיבה הרשות

את הטופס יש לשלוח באימייל חתום ע"י ההורים ליחידת רישום

לכבוד

בית ספר/גן קודם בו למד/ה התלמיד/ה \_\_\_\_\_

מחלקת החינוך ברשות (עיר) בה למד/ה התלמיד/ה: \_\_\_\_\_

א.ג.נ.,

**הנדון: טופס ויתור סודיות**

הרינו מבקשים בזאת להעביר את ממצאי הבדיקות ו/או הנתונים ו/או חוות דעתכם ו/או המלצותיכם על

בני/בתי \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ בנושא חינוך.

טלפון בית ספר/גן קודם \_\_\_\_\_

שם המחנך/ת \_\_\_\_\_ טלפון מחנך/ת \_\_\_\_\_

שם היועץ/ת \_\_\_\_\_ טלפון היועץ/ת \_\_\_\_\_

אל: צוות מינהל החינוך, קב"ס/ית, עיריית רעננה  
וצוות ביה"ס הקולט ברעננה.

הרינו מוותרים בזה על חובתכם לשמירת סודיות בנושא חינוך כלפי הנ"ל.

האם ההורים מתגוררים באותה הכתובת יש לסמן:  כן  לא

**\* יש לרשום את פרטי שני ההורים וחתימתם על הטופס.**

שם הורה 1: \_\_\_\_\_ שם הורה 2: \_\_\_\_\_

ת.ז.: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_

דוא"ל: \_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_

מאשר/ת שימוש בדוא"ל

מאשר/ת שימוש בדוא"ל

חתימת הורה 2

חתימת הורה 1