

מינהל החינוך  
אגף חינוך יסודי  
טל' 03-9052678 פקס : 03-9113961

**בקשה לאישור לימודים מחוץ לפתח – תקוה**  
**לשנת הלימודים תשפ"ב**

שם התלמיד/ה \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_  
שם האב \_\_\_\_\_ שם האם \_\_\_\_\_  
כתובת המגורים \_\_\_\_\_  
טלפון נייד \_\_\_\_\_ טלפון נוסף \_\_\_\_\_  
התלמיד/ה מבקש/ת ללמוד בשנת הלימודים תשפ"ב בביה"ס \_\_\_\_\_  
כיתה \_\_\_\_\_

**הסיבה לבקשת התלמיד/ה ללמוד מחוץ לעיר פתח- תקוה:**

---

---

---

---

---

---

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

---

החלטת מנהלת אגף חינוך יסודי תאריך \_\_\_\_\_

**מאושר/ לא מאושר**

---

---

חתימת מנהל/ת אגף חינוך יסודי

---