



הנגשה למוסדות חינוך

הורים יקרים,

על מנת שנוכל להיערך לקליטת ילדיכם למוסד חינוכי מבוקש (בכפוף לקריטריונים המפורסמים באתר) שיתאים לצרכים המיוחדים של התלמיד/ה, הינך מתבקש/ת למלא את הפרטים במלואם ולהעבירם למחלקת רישום על מנת שניערך לקליטת התלמיד/ה בעוד שנתיים למייל:

hinuh@lehavim.muni.il

לבקשה יש לצרף צילום ת.ז. כולל ספח בו מצוינים פרטי התלמיד/ה והכתובת המעודכנת וכן יש לצרף מסמך המעיד על המגבלה הרפואית של התלמיד/ה.

תאריך הבקשה _____

שמי (שם פרטי ומשפחה) _____ **מס' ת.ז.** _____

אבקש לרשום את **בני/ בתי** _____ **מס' ת.ז.** _____

תאריך לידה (מלא) _____

למוסד החינוכי גן טרום חובה/ גן חובה/ בית ספר יסודי/ תיכון (יש לסמן)

לשנה"ל _____ כיתה _____ (יש לציין את הכיתה אליה יש לרשום את הילד בעוד שנתיים).

מוסד חינוכי מבוקש _____

פירוט המגבלה של התלמיד/ה _____

הערות/נימוק הבקשה (למקרים בהם ההורה מבקש מוסד חלופי) _____

פרטים ליצירת קשר

מספר נייד _____ מספר נייד _____

כתובת מגורים _____

כתובת מייל _____

המקומית להבים



E-mail: lc@lehavim.muni.il www.lehavim.muni.il

מועצה מקומית להבים, ת"ד 1, להבים 85338 טל: 08-9554777 פקס: 08-9554774 Local Council Lehavim P.O. Box 1. Lehavim, Israel