

בקשת העברה מחטיבה לחטיבה לכיתה ז/ח/ט

א. פרטי מגיש הבקשה:

אני _____ / שם משפחה _____ / שם פרטי _____ / ת.ז. _____ / נשוי / הורה עצמאי / אחר / מצב משפחתי

_____ / כתובת ההורה 1 / מס' טלפון _____ / כתובת דוא"ל _____
 _____ / כתובת ההורה 2 / מס' טלפון _____

פרטי התלמיד:

שם משפחה _____ / שם פרטי _____ / ת.ז. _____ / ת. לידה _____ (זכר / נקבה)

למד/ה בבי"ס יסודי _____

ב. בתי-הספר:

מחטיבת _____ כיתה: _____

אל חטיבת _____ כיתה: _____

אחים ואחיות:

שם האח/ות	בית ספר	כיתה/גן

ג. נימוקים:

חתימת מגיש הבקשה

הקשר בין מגיש הבקשה לתלמיד/ה

תאריך

- רצ"ב אישור ויתור סודיות.

חפשו אותנו ב- עיריית ראש העין



תאריך: _____

טופס ויתור סודיות

אנו הורי התלמיד/ה _____ ת"ז _____
מבית הספר _____ כיתה _____, מביעים את הסכמתנו להעברת
מידע רלוונטי מהמסגרת החינוכית בה לומד/ת בנו/בתנו או מכל גורם מטפל
ומסייע
אל מנהל אגף החינוך ו/או המסגרת המבוקשת.

שם ההורה 1: _____ ת"ז: _____

שם ההורה 2: _____ ת"ז: _____

כתובת: _____

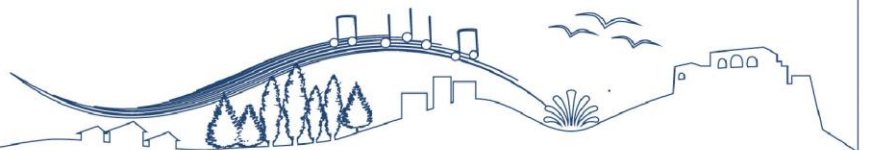
טלפון: _____ פלאפון: _____

חתימת ההורה 2

חתימת ההורה 1

חתימת ההורה

חפשו אותנו ב-  עיריית ראש העין



זוכת פרס
ניהול תקין



זוכת התואר
עיר מתנדבת



זוכת התואר
עיר ירוקה



פרס אק"ם
לשימור היצירה
הישראלית



זוכת פרס
החינוך הארצי

תאריך: _____

**כתב הצהרה והתחייבות להורים עצמאיים
לצרכי רישום / העברה / וביטול רישום בתי ספר ***

1. אני הח"מ _____ מספר זהות _____ מצב משפחתי _____
עורך /ת כתב הצהרה והתחייבות זו בתמיכה לבקשתי לרישום/ ביטול רישום/
העברת קטין/ים .

שם התלמיד	ת"ז	שם ביה"ס / גן הנוכחי	כיתה

2. אני מצהיר/ה כי כתובת מגוריי הינה _____

3. כתובת ההורה הנוסף הינה: באותה כתובת / לא ידוע /
שם: _____ כתובת: _____ טל: _____ דוא"ל: _____
(חובה לצרף ספחי תעודת זהות עדכניים של שני ההורים / אפוטרופוסים)

4. הנני מצהיר/ה ומתחייב/ת כי:
- הנני אפוטרופוס/ית חוקי/ת של הקטין/ים ואחראי/ת לחינוכו במשותף עם מספר זהות _____ טלפון _____ (להלן: "האחראי הנוסף").
 - הרישום/ביטול/העברה נעשים בהסכמת האפוטרופוס הנוסף ועל דעתו. **יש לצרף מסמך מאמת חתום ע"י האחראי הנוסף.**
 - ניסיתי ללא הצלחה לאתר את ההורה /אחראי הנוסף וליידעו בדבר הרישום/ביטול/ההעברה **(לצורך תצהיר חתום ע"י עו"ד)**.
 - הנני אפוטרופוס/ית חוקי/ת של הקטין ואחראי/ת בלעדית על חינוכו **(חובה לצרף פסק דין/ החלטה מבימ"ש המאשר הנ"ל)**.
5. הנני מצהיר/ה כי המידע המפורט בכתב הצהרה והתחייבות זו נכון. ידוע לי כי אם ימצא שהמידע שנמסר איננו אמת, רשאית העירייה, בין היתר, לבטל/ לשנות רישום/ העברה .

6. הנני מתחייב/ת להודיע באגף החינוך על כל שינוי במידע המפורט בכתב ההצהרה זה לאלתר. אם ימצא שהמידע לא עודכן תוך 14 ימים מיום השינוי, רשאית העירייה, בין היתר, לבטל/ לשנות את הרישום / העברה

תאריך _____ שם ההורה 1 _____ חתימה _____

תאריך _____ שם ההורה 2 _____ חתימה _____

את הטופס המלא יש להציג במקום הרישום

* מילוי הטופס במלואו הינו תנאי להמשך הטיפול בבקשה
* טופס זה הינו בהתאם לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות תשכ"ב-1962.



חפשו אותנו ב- f עיריית ראש העין