



בקשה לביטול רישום לשנת הלימודים תשפ"ז

אנו החתומים מטה,

שם הורה _____ מס' ת.ז. _____ נייד _____

שם הורה _____ מס' ת.ז. _____ נייד _____

מבקשים לקבל ביטול רישום מתאריך _____ לשנת הלימודים _____

עבור _____ מס' ת.ז. _____ (להלן-הקטין/ה) תאריך לידה _____

עבור _____ מס' ת.ז. _____ (להלן-הקטין/ה) תאריך לידה _____

עבור _____ מס' ת.ז. _____ (להלן-הקטין/ה) תאריך לידה _____

הסיבה לביטול הרישום:

מעבר דירה ליישוב אחר – יש לצרף חוזה שכירות / הסכם רכישה

כתובתנו החדשה: רחוב _____ מספר _____ יישוב _____

עזיבת הארץ מתאריך _____

מעבר למוסד פרטי – שם מוסד _____

במקרה של הורה עצמאי – חובה למלא הצהרה והתחייבות להורה עצמאי שימו לב יש

לסמן ב המתאים

הצהרה והתחייבות - להורה עצמאי (רווק/ה, גרוש/ה, פרוד/ה, אלמן/ה)

1. הנני מצהיר ומתחייב כי:

הנני אפטרופוס החוקי והיחידי של הקטין/ים. (במקרה של הורים גרושים חובה לצרף

פסק דין)

2. הנני מצהיר ומתחייב כי הנני אפטרופוס החוקי של הקטין/ים ואחראי לחינוכו/ם

במשותף עם:

שם ההורה _____ מס' ת"ז _____

כתובת (להלן- האחראי הנוסף).

חובת חתימה לשני ההורים:

חתימת הורה _____ חתימת הורה _____ תאריך _____

את הטופס המלא יש להעביר למייל: michalc@hod-hasharon.muni.il