

בקשה לביטול רישום

הקף בעיגול: לשנת הלימודים הנוכחית/לשנה הבאה

שם הילד/ה	שם משפחה	תעודת זהות	תאריך לידה	שם הגן	כתובת

שם + משפחה הורה	טלפון נייד	דואר אלקטרוני הורה	כתובת
הורה 1			
הורה 2			

הצהרת ההורה:

אני _____ ההורה של הילד/ה שפרטיו/ה כתובים מעלה,
מספר זהות _____ מבקש לבטל רישום החל מתאריך _____ / _____ / _____
האם ההורים גרים באותה הכתובת: כן / לא / אחר: _____ (הקף בעיגול)
* הורים שאינם מתגוררים באותה הכתובת חובה לצרף טופס הצהרה והתחייבות וחתימות שני ההורים.

הסיבה לביטול הרישום:

○ מעבר דירה ליישוב אחר

כתובתנו החדשה: רחוב _____ מס' בית _____ ישוב _____
מסמכים נדרשים: צילום חוזה דירה חדשה (עמוד ראשון עם השמות והכתובת, עמוד עם תאריך קבלת הדירה ועמוד עם חתימות וכן צילום ת.ז שני ההורים עם ספח פתוח).

○ מעבר להורה ביישוב אחר (במקרה שהורים אינם מתגוררים יחד)

שם ההורה _____ כתובת ההורה: רח' _____ מס' בית _____ ישוב _____
מסמכים נדרשים: טופס הצהרה והתחייבות הורים, צילום ת.ז שני הורים עם ספח פתוח והכתובת המעודכנת.

○ רישום למוסד חינוכי פרטי:

שם המוסד _____ רחוב _____ מס' _____ ישוב _____ טלפון _____
מסמכים נדרשים: אישור קבלה מהמוסד החינוכי וצילום ת.ז שני הורים עם ספח פתוח.

חתימת הורה 1 _____ חתימת הורה 2 _____