



תאריך _____

בקשה לביטול רישום

פרטי התלמיד/ה:

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	תאריך לידה
כתובת		שם הגן	
טלפון נייד	דואר אלקטרוני	פקס	

הצהרת ההורה:

אני _____ ההורה של הילד שפרטיו כתובים מעלה,

מספר זהות _____ מבקש לבטל רישום החל מתאריך ____/____/____

הסיבה לביטול הרישום:

מעבר דירה ליישוב אחר

כתובתנו החדשה: רחוב _____ מס' בית _____ ישוב _____

* יש לצרף צילום חוזה דירה חדשה (דף ראשון ודף עם חתימות).

מעבר להורה ביישוב אחר (במקרה של הורים שאינם מתגוררים יחד)

שם ההורה: _____

כתובת ההורה: רחוב _____ מס' בית _____ ישוב _____

רישום למוסד חינוכי פרטי:

שם המוסד: _____

כתובת המוסד: רחוב _____ מס' _____ עיר _____

מצב משפחתי: הקף בעיגול נשואים/גרושים/פרודים/הורה עצמאי אחר _____

*לתשומת לבכם, הורים גרושים/פרודים/אחר מתבקשים לצרף חתימות שני ההורים

ולמלא טופס הצהרה והתחייבות הורים.

*חתימת ההורה _____ (אב/אם)

*חתימת ההורה _____ (אב/אם)

יש לצרף צילום ספח תעודת זהות של שני ההורים עם כתובת מגורים מעודכנת