



לכבוד אגף החינוך

תאריך \_\_\_\_\_

טופס בקשה לביטול רישום- סיום מגורים במועצה גנים

לשנת הלימודים: \_\_\_\_\_

פרטי התלמיד/ה:

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ תעודת זהות \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_ מועד עזיבת הגן הנוכחי \_\_\_\_\_

טלפון נייד הורה (אם/אב) \_\_\_\_\_ טלפון נייד הורה (אם/אב) \_\_\_\_\_

פרטי הגן הנוכחי

שם הגן \_\_\_\_\_

פרטי הגן המבוקש

רשות \_\_\_\_\_ שם הגן \_\_\_\_\_

סיבת הבקשה

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

אישור הורים \*נדרשת חתימת 2 ההורים

שם ההורה (אם/אב) \_\_\_\_\_ תעודת זהות \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

שם ההורה (אם/אב) \_\_\_\_\_ תעודת זהות \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

פקס/מייל להחזרת האישור \_\_\_\_\_

\* את טופס הבקשה יש להביא למעמד הרישום או לשלוח לפקס: 04-6520062 עבור ציפי, או במייל:

[zipih@emekyizrael.org.il](mailto:zipih@emekyizrael.org.il)

\* במידה ומדובר במשפחה שבראשה הורה יחיד, יש לצרף את המסמכים הבאים:

תצהיר  צילום תעודת זהות  הסכם משפטי  אחר

----- לשימוש משרדי ----- לשימוש משרדי ----- לשימוש משרדי ----- לשימוש משרדי -----

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ החלטה \_\_\_\_\_

מועצה אזורית עמק יזרעאל ת.ד. 90000 עפולה 1812003 | טל' 04-6520111 | פקס 04-6520000

www.eyz.org.il | עמק יזרעאל