

בקשת העברה מבי"ס לבי"ס
(יסודי)

אל: מועצה מקומית אפרת

מגישה הבקשה:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ כתובת מגורים: _____
טלפון ליצירת קשר: _____ כתובת מייל: _____
מבקשים להעביר את:
שם הילד/ה: _____ מין (לסמן): ז/ג תאריך לידה: _____ מס ת.ז. _____
הכיתה בה לומד/היום: _____ בית הספר: בו לומד/ת היום: _____
בית הספר אליו מבקש לעבור: _____ החל מיום: _____

הסיבות לבקשה:

ויתור סודיות:

הריני מאשר/ת להעביר מידע לגבי בני/בתי מבי"ס לבי"ס לגבי המעבר.
חתימת ההורה: _____

החלטת המערכת:

חתימת מנהל בי"ס: _____ תאריך חתימה: _____

