

הנגשה למוסדות חינוך

הורים יקרים,
על מנת שנוכל להיערך לקליטת ילדיכם למוסד חינוכי מבוקש (בכפוף לקריטריונים המפורסמים באתר) שיתאים לצרכים המיוחדים של התלמיד/ה, הינך מתבקש/ת למלא את הפרטים במלואם ולהעבירם למחלקת רישום על מנת שניערך לקליטת התלמיד/ה בעוד שנתיים למייל:

hinuh@lehavim.muni.il

לבקשה יש לצרף צילום ת.ז. כולל ספח בו מצוינים פרטי התלמיד/ה והכתובת המעודכנת וכן יש לצרף מסמך המעיד על המגבלה הרפואית של התלמיד/ה.

תאריך הבקשה _____

שמי (שם פרטי ומשפחה) _____ מס' ת.ז. _____

אבקש לרשום את בני/ בתי _____ מס' ת.ז. _____

תאריך לידה (מלא) _____

למוסד החינוכי גן טרום חובה/ גן חובה/ בית ספר יסודי/ תיכון (יש לסמן) לשנה"ל _____

כיתה _____ (יש לציין את הכיתה אליה יש לרשום את הילד בעוד שנתיים).

מוסד חינוכי מבוקש _____

פירוט המגבלה של התלמיד/ה _____

הערות/נימוק הבקשה (למקרים בהם ההורה מבקש מוסד חלופי) _____

פרטים ליצירת קשר

מספר נייד: _____ מספר ניח: _____

כתובת מגורים: _____

כתובת מייל: _____