



תאריך: _____

בקשה לביטול רישום לגן הילדים – שנה"ל תשפ"א

פרטי הילד

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

מספר זהות: _____

תאריך לידה: _____

כתובת מגורים: _____

פרטי ההורים

ארנונה/ מס' משלם: _____

טלפון: _____

נייד: _____

פקס: _____

כתובת דוא"ל: _____

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' _____ יישוב _____
- רישום למוסד חינוכי פרטי:
שם המוסד: _____
כתובת המוסד: רחוב _____ מס' _____ עיר _____

- * יש להגיע למשרדי מדור רישום ביחד עם טופס זה לצורך קבלת אישור ביטול רישום.
- * יש לצרף 2 תעודות זהות של שני ההורים וספח ת"ז ובו כל הפרטים האישיים, כולל פרטי הילד.
- * הורים עצמאים (גרופים/ פרודים/ רווקים) חייבים במילוי כתב הצהרה והתחייבות וחתימה של 2 ההורים.

חתימת ההורה _____