

תאריך: \_\_\_\_\_

## בקשה לביטול רישום

פרטי הילד:

שם הילד/ה	תאריך לידה	מספר זהות
כתובת מגורים בכפר סבא		
טלפון בבית	נייד אב	נייד אם

מצב משפחתי: \_\_\_\_\_

אבקש לקבל את הביטול באמצעות:

- מס' פקס \_\_\_\_\_
- דואר אלקטרוני \_\_\_\_\_

הצהרת ההורה:

אנו ההורים של הילד שפרטיו כתובים מעלה,

שם ההורה \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_

שם ההורה \_\_\_\_\_ מספר זהות \_\_\_\_\_

הסיבה לביטול הרישום:

- מעבר דירה ליישוב אחר
- כתובתנו החדשה: רחוב \_\_\_\_\_ מס' \_\_\_\_\_ יישוב \_\_\_\_\_
- עזיבת הארץ החל מתאריך \_\_\_\_\_
- רישום למוסד חינוכי פרטי (חובה לצרף אישור המוסד על קבלת הילד):
- שם המוסד: \_\_\_\_\_
- כתובתו: \_\_\_\_\_

יש לצרף צילום ספח תעודות זהות של שני ההורים שבו כל הפרטים האישיים, כולל פרטי הילד/ה.

חתימת ההורה \_\_\_\_\_

\*במקרה של \*הורה עצמאי:

- יש לצרף לבקשה הצהרה של ההורה השני שתומה בנוכחות עו"ד, המאשרת את הביטול,
- או לחלופין
- על שני ההורים להגיע לאגף החינוך ולבצע את ביטול הרישום בהסכמה.
- אפשר לשלוח את הבקשה באמצעות פקס שמספרו: **09-7646417**.

\*הורה עצמאי-"כמוגדר בחוק סיוע למשפחות שבראשן הורה עצמאי התשנ"ב, 1992".

