

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: \_\_\_\_\_

מאת: \_\_\_\_\_

### ויתור סודיות

הנני מהצהיר/ה בזאת על ויתור סודיות בעניין מסירת מידע על בני/בתי.

שם הילד/ה: \_\_\_\_\_

מס' ת.ז.: \_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

חינוך. ערכיות. השגיות.

מוקד עירוני 106 | 24 שעות ביממה



טלפון: 09-7649244

רחוב ויצמן 135, כפר-סבא 44100. דוא"ל: [ganim@ksaba.co.il](mailto:ganim@ksaba.co.il)