

תאריך ____ / ____ / ____

בקשה לביטול רישום

פרטי הילד:

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	תאריך לידה
כתובת מגורים			
טלפון	טלפון נייד	פקס	ארנונה/מס' משלם

הצהרת ההורה:

אני _____ ההורה של הילד שפרטיו כתובים מעלה,

מספר תעודת זהות _____ מבקש לבטל רישום החל מתאריך ____ / ____ / ____

הסיבה לביטול הרישום:

מעבר דירה ליישוב אחר

כתובתנו החדשה: רחוב _____ מספר _____ יישוב _____

רישום למוסד חינוכי פרטי

שם המוסד: _____

כתובת המוסד: רחוב _____ מס' _____ עיר _____

חתימת ההורה _____

* יש לצרף צילום תעודת הזהות וספח ת"ז פתוח ובו כל הפרטים האישיים, כולל פרטי הילד.
* הורים גרושים / פרודים למלא ולצרף טופס מס' 4.

טופס מס' 3

