

תאריך \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

### בקשה לביטול רישום:

משפחת \_\_\_\_\_ כתובת נוכחית \_\_\_\_\_

טלפון/ נייד \_\_\_\_\_

שם הילד/ה	מספר זהות	תאריך לידה	מקום לימודים	כיתה / גן

#### 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.  
\* יש לצרף חוזה שכירות/קניה. (מי שאין בידו חוזה – יש לצרף הצהרה בכתב)  
\* הורים גרושים / פרודים – יש לצרף אישור פסק דין/משמורת/הסכמה בכתב של בן/בת הזוג.

