



תאריך \_\_\_\_\_

## בקשה לביטול רישום-בגני הילדים

### פרטי הילד

שם הילד/ה	תאריך לידה	מספר זהות
כתובת מגורים		
טלפון בבית	נייד-הורים	פקס

### הסיבה לביטול הרישום

- מעבר דירה לרשות מקומית אחרת. שם הרשות \_\_\_\_\_
- בעקבות רצון ההורים בחינוך ממלכתי. שם הרשות \_\_\_\_\_
- בעקבות רצון ההורים בחינוך חרדי. שם הרשות \_\_\_\_\_
- אחר \_\_\_\_\_

### הצהרת ההורה

אני \_\_\_\_\_ ההורה של הילד שפרטיו רשומים למעלה  
 בעל מס' זהות \_\_\_\_\_ מצב משפחתי: נשוי/אה / גרושה / פרוד/ה.  
 מבקש לבטל את הרישום של הילד/ה מגן הילדים ברשות המקומית לשנה"ל התשע"ח.

חתימת ההורה: \_\_\_\_\_

את הטופס יש לשלוח לפקס: 08-8508913 או למייל: [gamin@shafir.org.il](mailto:gamin@shafir.org.il)

[www.shafir.org.il](http://www.shafir.org.il)