

מנהל החינוך
המחלקה לחינוך על יסודי

תאריך: _____

בקשת שיבוץ/ העברה מביה"ס לביה"ס / ערעור על שיבוץ
(הקף בעיגול)

אל: עיריית בת – ים

אני: _____
שם משפחה שם פרטי כתובת של מגיש הבקשה ת.ז

מבקש/ת בזה להעביר את התלמיד/ה:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז. _____

כתובת נוכחית _____ טל" _____

מייל _____

שם ביה"ס בו לומד/ת התלמיד/ה _____ הכיתה אליה עולה התלמיד/ה _____

פרטי הבקשה:

שם הבית ספר אליו מבקש/ת התלמיד/ה לעבור: _____

הנימוקים:

- יש לצרף אישורים מתאים לבקשה (רפואי או אחר רלוונטי לבקשה)
- צירוף המסמכים- מהווה תנאי הכרחי לטיפול בבקשה.
1. צילום ת.ז הורה -ספח פתוח+ כתובת מעודכנת.
2. צילום תעודת ביה"ס אחרונה של התלמיד/ה.

הקשר בין מגיש הבקשה לתלמיד/ה _____ תאריך _____ חתימה _____

מייל: shiran-h@bat-yam.muni.il irenas@bat-yam.muni.il