



# טופס עכר על שיבוץ בגני ילדים

תאריך: \_\_\_\_\_

פרטי הילד:

מספר זהות	תאריך לידה ____/____/____	שם הילד/ה
כתובת מגורים _____		
פקס ____-____	נייד ____-____	טלפון ____-____

שם הגן המשובץ: \_\_\_\_\_

נימוקים לבקשת הערר: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

מצ"ב מסמכים:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

פרטי הורח:

אני \_\_\_\_\_ ההורה של הילד שפרטיו כתובים למעלה,

בעל מספר זהות \_\_\_\_\_.

חתימת ההורה: \_\_\_\_\_