

אגף חינוך
יחידת הרישום לבתי הספר

תאריך _____

טופס ויתור סודיות

מיועד עבור תושבים חדשים ותלמידים בהליך של העברה או עזיבה הרשות

את הטופס יש לשלוח באימייל חתום ע"י ההורים **ליחידת רישום**

לכבוד

בית ספר/גן קודם בו למד/ה התלמיד/ה _____
מחלקת החינוך ברשות (עיר) בה למד/ה התלמיד/ה: _____

א.ג.נ.,

הנדון: טופס ויתור סודיות

הרינו מבקשים בזאת להעביר את ממצאי הבדיקות ו/או הנתונים ו/או חוות דעתכם ו/או המלצותיכם על

בני/בתי _____ ת.ז. _____ בנושא חינוך.

טלפון בית ספר/גן קודם _____

שם המחנך/ת _____ טלפון מחנך/ת _____

שם היועץ/ת _____ טלפון היועץ/ת _____

אל: צוות מינהל החינוך, קב"ס/ית, עיריית רעננה
וצוות ביה"ס הקולט ברעננה.

הרינו מוותרים בזה על חובתכם לשמירת סודיות בנושא חינוך כלפי הנ"ל.

האם ההורים מתגוררים באותה הכתובת יש לסמן: ☐ כן ☐ לא

*** יש לרשום את פרטי שני ההורים וחתימתם על הטופס.**

שם הורה 1: _____ שם הורה 2: _____

ת.ז.: _____ ת.ז.: _____

טלפון: _____ טלפון: _____

כתובת: _____ כתובת: _____

דוא"ל: _____ דוא"ל: _____

☐ מאשר/ת שימוש בדוא"ל

☐ מאשר/ת שימוש בדוא"ל

חתימת הורה 2

חתימת הורה 1