



טופס בקשת העברה לשנת הלימודים תשפ"ב

שם הילד: _____ ת.ז.: _____
ת. לידה: _____
כתובת מגורים: _____
מיועד לגן: _____
מבקש לגן: _____
הסיבות לבקשה:

ועדת ערר תתכנס לדיון ראשון באמצע חודש יולי, ולאחר מכן ישלחו תשובות בדואר.
לבקשה זו לצרף צילום ת.ז. + ספח הילדים וכל מסמך רלוונטי ארנונה, חשמל, מים.

שם האב: _____ נייד: _____ חתימה: _____
שם האם: _____ נייד: _____ חתימה: _____
תאריך: _____

החלטת הועדה:



Tiberias Municipality
Education Department
Tiberias – Sea of Galilee



עיריית טבריה
אגף החינוך
טבריה – ים הכנרת

טבריה, רח' ביאליק 13, ת.ד. 760 מיקוד 1422156 טל.04-6739675, פקס 15346739675
Bialik 13 St. P.O.BOX 760 Tiberias, Israel, 1422156. Tel 972-4-6739561, Fax 972-15346739675

ilana@tiberias.muni.il / ganim@tiberias.muni.il

