



עיריית רמת-גן
אגף החינוך
בקשת העברה של תלמיד

פרטי התלמיד/ה

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	שם האב	שם האם
כתובת נוכחית		מיקוד	דואר אלקטרוני	
כתובת חדשה		טלפון בית	טלפון נוסף	

פרטי העברה

בית הספר	שם בית הספר	כיתה	שנת הלימודים
הנוכחי			
המבוקש			

פרטי המבקש

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	הקרבה

הסיבה לבקשה

המלצת מנהל/ ביה"ס

*אושרה בקשת העברה לבית הספר _____ כיתה _____
*נדחתה בקשת העברה הסיבות _____

שם החותם _____

חתימה _____ תאריך _____

*נא לצרף ת.ז של שני ההורים כולל ספח פתוח.
*הורים עצמאיים (גרושים/פרודים/יחדניים) - יש למלא ולצרף תצהיר להורים עצמאיים (ניתן להוריד את הטופס באתר הרישום בכתובת www.ramat-gan.muni.il).

חתימת המגיש _____ . תאריך _____



ביאליק 76, בית אלרם, קומה ב' רמת-גן / טל. 03-6753513, 03-6753370 / פקס. 03-6753347

לשרותך: מוקד 109 בייסבוק: עיריית רמת-גן www.ramat-gan.muni.il