



אגף חינוך וקהילה  
03-9723070

## נהלים לבקשת העברה תשפ"ד

להורים שלום,

לצורך מילוי בקשת העברה נבקשכם לפעול עפ"י הנהלים הבאים:

1. על ההורים לפנות לפני הגשת הבקשה לצורך התייעצות לגורמים בתוך ביה"ס לפי הסדר הבא:  
מחנכת / גננת.  
יועצת / פסיכולוגית.  
מנהלת.  
נא ציינו תאריכים בהם התקיימו המפגשים.

2. במידה והתקבלו החלטות והמלצות בבית ספר הידועות לך ומייחסות לבקשתכם נא ציינו זאת.

3. יש למלא טופס העברה.

4. נא לצרף העתק ת.ז. הורים (של שני ההורים) יחד עם ספח בקשות שיוגשו ללא ספח וצילום תעודת זהות – לא יטופלו.  
לתשומת לבכם:

1. בעקבות בקשתכם יתקיים דיון בין הצוות הבין-מקצועי של ביה"ס, מנהלת ביה"ס בשיתוף עם השירות הפסיכולוגי ואגף חינוך. לצורך הדיון נבקשכם לחתום על טופס ויתור סודיות המצורף.

2. ביצוע בקשתכם תלוי בהמלצות והאפשרויות הקיימות במסגרות החינוך נכון ליום הגשת הבקשה.

3. טופסי בקשה יוגשו עד לתאריך: 3.5.2023

ב ב ר כ ה

אגף חינוך וקהילה

198394



מכון התקנים הישראלי  
מוענקת בזאת תעודת

תו הזהב

ש.הם, 73142 טל: 03-9723000, פקס: 03-9723029, www.shoham.muni.il shoham@shoham.muni.il

ש.הם מצויינת בשבילך!



הפרט  
לאיכות  
ומצוינות  
ע"ש יצחק רבין ז"ל



אגף חינוך וקהילה  
03-9723070

בקשת העברה לשנת הלימודים תשפ"ד

אל : אגף לחינוך וקהילה שהם.

פרטי ההורה-

אני :

_____	_____	_____
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
_____	_____	_____
המען של מגיש הבקשה	מס' טלפון	טלפון נייד

מייל: \_\_\_\_\_

מבקש(ת) בזה להעביר את:

פרטי הילד –

_____	_____	_____	_____
משפחה	שם פרטי	ת.ז.	ת.לידה (זכר/נקבה)
_____	_____	_____	_____
הלומד(ת) בכיתה	בביה"ס	_____	_____
אל :	החל מיום :	_____	_____

הסיבה לבקשתי היא:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

מסמכים מצורפים: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

שם מגיש הבקשה \_\_\_\_\_

קירבה לתלמיד \_\_\_\_\_





אגף חינוך וקהילה  
03-9723070

## ה נ ד ו ן : ויתור סודיות

אני החתום מטה:

מס' זהות:

נותן/ת בזה רשות למנהל/ת המוסד החינוכי בו לומד התלמיד/ה  
(נא לציין שם המנהל/ת)

לגורמים הבאים:

1. אגף חינוך וקהילה – מחלקת בתי"ס שרון טל בשן
2. מנהלת שרות פסיכולוגי
3. מנהל/ת בית הספר אליו ירשם התלמיד

העברה זו נעשית בידעתי ובהסכמתי ולא תהיינה מצדי כל טענה או תביעה מסוג  
כלשהו בקשר לני"ל.

חתימות:

הורה / מיופה כח:

קשר לנבדק:

עד לחתימה – תפקיד:

תאריך:



ש.ה.מ., 73142 טל: 03-9723000, פקס: 03-9723029, www.shoham.muni.il, shoham@shoham.muni.il

ש.ה.מ. מצויינת בשבילך!

