



אגף ייעוץ וטיפול

## בקשה להשתתפות בתשלום פעילות חוגים/קייטנה

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם האב: \_\_\_\_\_ שם האם: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון בבית: \_\_\_\_\_

טלפון נייד אב: \_\_\_\_\_ נייד אם: \_\_\_\_\_

### פירוט הבקשה:

שם הילד	גיל	כתה/גן	מקום החוג/קייטנה	שם החוג/קייטנה	עלות בש"ח	מפעיל החוג/קייטנה
1						
2						
3						
4						
5						

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

המלצת העו"ס המטפלת/ת: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

\* הטופס יתקבל רק בצירוף טופס פניה והצהרה, יחד עם המסמכים הנדרשים, כחוק.