

**מנהל החינוך - היחידה ללימודי חוץ**

תאריך: \_\_\_\_\_

**טופס בקשה ללימודי חוץ שנה"ל תשפ"ג**

**פרטי התלמיד/ה:**

שם התלמיד/ה	ת.ז.	כתובת	מיקוד

מוסד הלימודים הנוכחי	כיתה	סמל מוסד (פנימי)	כתובת בית הספר

**פרטי ההורים:**

שם האב:	ת.ז.	כתובת מעודכנת בישוב מגוריך	מיקוד	טלפון	נייד	פקס

שם האם:	ת.ז.	כתובת מעודכנת בישוב מגוריך	מיקוד	טלפון	נייד	פקס

**פרטי הבקשה:**

---



---



---



---

המסגרת המבוקשת:	כתובת טלפון	סמל(פנימי)

**נא לצרף את המסמכים הבאים:**

1. צילום ת.ז. כולל ספח של שני ההורים.
  2. אישור רפואי/פסיכולוגי (במידת הצורך).
- נא לשלוח את המסמכים לפקס: 02-9958629  
 ו/או לכתובת המייל [smadarb@m-yehuda.org.il](mailto:smadarb@m-yehuda.org.il)

חתימת ההורים \_\_\_\_\_

בברכה,  
 סמדר בשארי  
 רכזת לימודי חוץ