



אגף חינוך רווחה וקהילה

תאריך: _____

הנדון: בקשת העברה מבית ספר אחד למשנהו לשנת הלימודים תשפ"ו

פרטי הילד/ה:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ ת.ז.: _____

כתובת: _____ טלפון: _____

שם בית הספר בו משובצ/ת הילד/ה בהווה: _____

בית הספר אליו מבקש ההורה להעביר את הילד/ה: _____

הרקע לבקשה (יש לסמן את המתאים):

מעבר כתובת מגורים ברשות / צורך לימודי / קושי רגשי-חברתי / מעבר זרם חינוך (ממלכתי/ממלכתי-דתי/חרדי)

הנימוקים לבקשה:

זכאות לשירותי חינוך מיוחדים:

האם התלמיד/ה נמצא/ה זכאי/ת לשירותי חינוך מיוחדים בועדת זכאות ואיפיון? **כן** / **לא** (יש לסמן את המתאים)

מסמכים מצורפים לבקשה:

- **חובה:** צילום תעודת זהות של הורי התלמיד, כולל הספח בו מופיעים פרטי הילד/ה.
- **חובה:** כתב ויתור סודיות לטובת הרשות המקומית ובית הספר הקולט (בנוסח המצורף בנספח א' לטופס זה).
- מומלץ לצרף מכתב נלווה מאת ההורים, חשוב מאוד לצרף אישורים מאמתים לבקשה (דוגמת אישורים רפואיים).
- הורים גרושים: **חובה** על שני ההורים לחתום על הבקשה או לצרף כתב הצהרה להורה עצמאי.
- הורה עצמאי: **חובה** לצרף כתב הצהרה להורה עצמאי.

הבהרות נוספות:

- השיבוץ לכיתות האם בבית הספר המבוקש, הינו בסמכות בית הספר ולא יידון בוועדת ההעברות.
- מדידת מרחק, לטובת קביעת זכאות להיסעים מטעם הרשות, הינה לבית הספר הקרוב לכתובת המגורים.

שם הורה 1: _____ חתימת הורה 1: _____

שם הורה 2: _____ חתימת הורה 2: _____



אגף חינוך רווחה וקהילה

נספח א'

טופס ויתור סודיות – בקשת העברה

תאריך: _____

לכבוד מוסד החינוך _____

אני החתום/ה מטה, _____, נותן/ת בזה רשות למנהל ו/או ליועץ ו/או לפסיכולוג של מוסד החינוך, _____¹, למסור לאגף החינוך ו/או למנהל ו/או ליועץ ו/או לפסיכולוג מוסד החינוך הקולט, _____², את הפרטים הבאים על אודות בני/בתי, _____³.

אני החתום/ה מטה נותן/ת בזה רשות לאגף החינוך ו/או למנהל המוסד החינוכי ו/או ליועץ ו/או לפסיכולוג של בית ספר, _____¹, לקבל מיועץ בית הספר או ממנהל המוסד הקולט, _____², את הפרטים הבאים על אודות בני/בתי, _____³.

יש לסמן ✓ ליד העיגול המתאים:

- מאפייני תפקודו בתחום הלימודי, לרבות לקויות למידה, קשב וריכוז
- מאפייני תפקודו בתחום ההתנהגותי
- מאפייני תפקודו בתחום החברתי והרגשי
- חוות דעת מקצועיות עליו: אבחון פסיכולוגי, אבחון דיסקטי וכו'
- מצבו הבריאותי
- מצבו המשפחתי - מידע רלוונטי המשפיע על תפקודו של התלמיד בבית הספר
- כל מידע רלוונטי אחר על מצבו על פי שיקול דעת מקצועי

פרטי התלמיד⁴

שם התלמיד/ה: _____

מס' תעודת הזהות של התלמיד/ה _____

שם ההורה: _____ הכתובת: _____

תאריך: _____ חתימה: _____

שם ההורה: _____ הכתובת: _____

תאריך: _____ חתימה: _____

תוקפו של כתב ויתור זה עד לתאריך: _____

¹ יש לציין את שם מוסד החינוך שבו התלמיד לומד

² יש לציין את שם מוסד החינוך המבוקש התלמיד/ה

³ השם הפרטי ושם המשפחה של התלמיד/ה

⁴ יש לוודא שהחותם הוא האפוסטרופוס החוקי של התלמיד/ה