



מועצה אזורית חוף אשקלון מנהל החינוך

בס"ד

תאריך: _____

לכבוד
אגף החינוך
מועצה אזורית חוף אשקלון
ד.נ. חוף אשקלון

הנדון: השתתפות בסיור לימודי בפולין

אבקשכם לאשר לי השתתפות בהוצאות סיור לימודי בפולין במסגרת משלחת בני נוער.
עבור בני/ בתי

שם פרטי ומשפחה של התלמיד(ה): _____ מס' זהות: _____

הלומד(ת) בכיתה _____ במוסד (שם המוסד ומענו) _____

שם האחראי על המשלחת _____ מועד הסיור _____

מגיש הבקשה:

שם פרטי ומשפחה: _____ ת.ז.: _____

מען מגישה/ה הבקשה: _____ טל' נייד: _____

שם ההורה המבקש: _____ חתימת המבקש: _____

• יש לצרף ספח תעודת זהות עם כתובת + שמות הילדים

• את הבקשה יש להגיש רק לאחר מועד הסיור!

אישור המוסד המארגן

הרינו מאשרים את נכונות הפרטים הנ"ל

שם האחראי: _____ האחראי: _____

חותמת המוסד: _____ תאריך: _____

באר גנים * בית שקמה * ברכיה * בת הדר * גברעם * גיאה * הודיה * זיקים * חלץ * יד-מרדכי * כוכב- מיכאל
כפר סילבר * כרמיה * מבקעים * משען * ניצנים * ניצן * ניצן ב' * ניר- ישראל * נתיב העשרה * תלמי - יפה

ת.ד. 90000 • מיקוד 78100 • אשקלון

טלפון: 08-6775596 • פקס: 08-6775590 • אי-מייל: hinuch@hof-ashkelon.org.il