

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.