

מועצה אזורית הגליל התחתון

גליל תחתון, מיקוד 14101, טל. 04-6628217 פקס. 04-6628218
מוקד מוניציפלי: 105.
Email: hinuchgl@iula.org.il
www.glt.org.il
כתובת אתר אינטרנט:



אגף החינוך

לכבוד

אגף החינוך

מחלקת הגיל הרך

א.ג.נ.

אילניה

ארבל

בית קשת

בית רימון

גבעת אבני

הודיות

הזורעים

כדורי

כפר-זיתים

כפר-חטים

כפר-קיש

לביא

מסד

מצפה

מצפה-נטופה

שדה-אילן

שדמות-דבורה

שרונה

תאריך _____

בקשת ערר על שיבוץ בגן הילדים

פרטי הילד/ה

תאריך לידה

תעודת זהות

שם משפחה

שם פרטי

מספר זהות

שם האם

מספר זהות

שם האב

כתובת האם

כתובת האב

טלפון נייד

טלפון בבית

טלפון נייד

טלפון בבית

פרטי הגן המבוקש:

פרטי הגן המשובץ

נימוקי ערר

- סיבות רפואיות משפחתיות (יש לצרף אישורים רפואיים, אישורי נכות במידה ויש).
- סיבות סוציאליות (יש לצרף מכתב מעובד סוציאלי ואישורים רלוונטיים).
- סיבות רפואיות של הילד (יש לצרף אישורים רפואיים, מסמכים תומכים מביטוח לאומי במידה ויש).
- סיבות פסיכולוגיות (יש לצרף חוות דעת פסיכולוג חינוכי).

פירוט סיבת הערר:

חתימה

שם מגיש הבקשה

את בקשת הערר והמסמכים לשלוח בפקס 04-6628218 או במייל rachels@glt.org.il