



עיריית גבעת שמואל
תאריך _____

לכבוד

אורית נאור
מנהלת מח' חינוך מיוחד
יו"ר השמה ושיבוץ – עיריית גבעת שמואל

טל 035319288
פקס 035319212

הנדון: בקשה לוועדת השמה ע"י ההורים

לכבוד יו"ר ועדת ההשמה – עיריית גבעת שמואל

הנני _____

ת.ז. _____

כתובת _____

טל: _____

מבקש/ת/ים לקיים וועדת השמה עבור בני/בתי

שם _____

ת.ז. _____

ת.לידה _____

חתימת ההורה _____

הכנינה 2/20