

תאריך _____

הנדון: ויתור סודיות לצורך הנגשת כיתה

אנו הורי התלמיד/ה _____ מס' ת.ז. _____

אשר תלמד/ילמד בשנה"ל הבאה בבית"ס _____ בשכבה _____

מאשרים בזאת להעביר מידע אודות צרכי ההנגשה של בתנו/בנינו לצורך הכנת כיתה מונגשת
עבורה/עבורו.

שמות הורים _____

חתימת הורים _____

מס' טלפון _____

מייל _____

את ויתור הסודיות + נספח 1 (בקשה להנגשה פרטנית) שנחתמו על ידכם יש לשלוח למייל -
בחינוך יסודי neomib@hod-hasharon.muni.il נעמי ברנע
בחינוך על יסודי anat@hod-hasharon.muni.il ענת לבנשטיין
הטפסים החתומים יועברו להמשך טיפול
רכזת נגישות אגף תשתיות DanielaB@hod-hasharon.muni.il דנה בן-חיים