

משרד החינוך
מחוז ירושלים
הפיקוח על החינוך המיוחד

לכבוד

יו"ר ועדת שיבוץ

ב _____

שלום רב,

הנדון: בקשה לדיון ברשות המקומית לצורך בדיקת שיבוץ מחודש

בני / בתי שובץ/ה למסגרת _____.

אנו מבקשים לבדוק אפשרות להעבירו אל: _____.

נימוקים לבקשה: _____

האב: _____ נייד _____ חתימה: _____

האם: _____ נייד _____ חתימה: _____

טיפול בבקשה יהיה רק בחתימת זוג ההורים