

הסעות לתלמידים בבי"ס אשל הנשיא – מועד ב' תשפ"א

אנו _____ הח"מ, הוריו של התלמיד/ה _____ ת.ז: _____ זכר/נקבה
כתובת: _____

מבקש להשתמש בשירות ההסעה, ללא תשלום למבחני מועד ב' בבי"ס אשל הנשיא.

מקצוע _____ מספר שאלון _____ תאריך הבחינה _____

ידוע לי כי הרישום להסעה מחייב במידה ובני/ביתי יירשם ולא יגיע אנו נחייב בתשלום בסך 30 ₪.

תאריך: _____ שם ההורה: _____ טלפון: _____ חתימה: _____

טלפון לרישום: 050-2041004