

טופס הרשמה לגן עודד

תמונה
עדכנית

שם מלא של הילד/ה: _____

מספר תעודת זהות: _____

תאריך לידה: _____ בן/בת

ארץ לידה: _____

תאריך עליה חזרה: _____

גני ילדים בהם ביקר/ה הילד/ה עד עתה:

1. _____

2. _____

האם:

האב:

פרטי ההורים:

שם:

תאריך לידה:

ארץ לידה:

מס' זהות:

מס' שנות השכלה:

מקצוע:

מצב משפחתי:

טלפון בבית:

טלפון נייד:

טלפון בעבודה:

כתובת:

e.mail:

פרטי אחים

ואחיות:

בית ספר או גן:

תאריך לידה

שם

מזב בריאותי (מחלות, אשפוזים, תרופות) : _____

***יש למלא אם רלוונטי-**

בעיות התפתחות : _____

טיפולים תומכים : _____

בעיות התנהגות : _____

אבחונים: _____

במה אוהב ילדכם לשחק- _____

במה אוהב ילדכם לעבוד- _____

האם ישנם דברים נוספים שחשוב שנדע- _____

תארו את המניעים שלכם לצרף את בנכם/בתכם לחינוך וולדורף, נא לפרט: _____

אלו דברים (בנוגע לחינוך וולדורף) מעלים בכם שאלות או מעוררים התנגדות : _____

כנושאים באחריות לחינוך ילדנו אנו מבקשים בזאת לקבלו לגן עודד.

תאריך: _____ חתימת ההורים: _____