



ויתור על סודיות

אנו, הוריו (או אפוטרופוסים בהעדר ההורים) של ת.ז.
תאריך לידה, תלמיד גן/בי"ס: כיתה
מוותרים בזאת על סודיות חוות הדעת הפסיכולוגית – חינוכית ומאשרים כי תימסר/תשלח
אל:
בכתימתנו אנו מוותרים בזה על חובת שמירת הסודיות של השירות הפסיכולוגי חינוכי נוף
הגליל.

שם האב:	שם האם:
מס' זהות של האב:	מס' זהות של האם:
מס' טלפון:	מס' טלפון:
חתימת האב:	חתימת האם:

תאריך: מצב משפחתי:

הערה: נדרשת חתימת שני ההורים, או האפוטרופוסים החוקיים של הילד בלבד. במקרה של היעדר
הורה (לא ניתן לאיתור, לא נמצא בארץ), ההורה המשמורן חייב לפנות לבית משפט לקבל אישור.