



אודים | ארסוף | ארסוף קדם | בית יהושע | בני ציון | בצרה | גליל ים
געש | חרוצים | יקום | כפר נטר | רישפון | שפיים | תל יצחק



מחלקת חינוך, תרבות נוער וספורט

24 אוגוסט 2017

ב' אלול תשע"ז

להורי חוב"ב שלום רב,

להלן מידע בנושא צהרון לילדי א-ג בביה"ס :

לאחרונה נחשפנו ל"תכנית ניצנים" ו"לחוק הצהרונים". ההנחיות לרשויות יצרו בלבול רב, שמקורו במסרים והנחיות סותרות של גורמים הן במשה"ח והן במרכז השלטון המקומי, כולל יועצים משפטיים.

רק לאחרונה התבהרה התמונה והמועצה קיבלה החלטה להצטרף ל"תכנית ניצנים" של משה"ח. המשמעות פתיחת צהרון בית ספרי בניהול המועצה, בעלויות שנקבעו בתכנית:

ילדי כיתות א-ב : 785 ₪ לחודש (סבסוד מדינה בסך 150 ש"ח)

ילדי כתות ג' 935 ₪ לחודש

עם קבלת ההחלטה נרתמה המועצה במרץ להפעלת הצהרון. לשמחתנו הגענו לסיכום עם ג'ודי בן עזרא, שהובילה את הצהרון בביה"ס בשנתיים האחרונות והיא מוכרת ומוערכת, שהיא תמשיך להוביל את הצהרון בביה"ס.

להלן ההנחיות לרישום:

הרישום יחל ב-27.8 ויסתיים ב-3.9 .

רישום לאחר מועד זה יהיה על בסיס מקום פנוי

מתכונת הצהרון:

ימים א-ה מסיום הלימודים עד 16:30

2 חוגים בשבוע

ארוחת צהריים בשרית חמה ופרי בהמשך היום

13 ימים ארוכים בחופשות החגים (8:00-16:00)



אודים | ארסוף | ארסוף קדם | בית יהושע | בני ציון | בצרה | גליל ים
געש | חרוצים | יקום | כפר נטר | רישפון | שפיים | תל יצחק



מחלקת חינוך, תרבות נוער וספורט

הרישום מתבצע ע"י:

1. טופס רישום לצהרון ב"ס חוב"ב – מילוי והחזרתו חתום במייל suzi@hof-hasharon.co.il / oriti@hof-
hasharon.co.il או בפקס 09-9596536
2. הוראה לחיוב חשבון באמצעות כרטיס אשראי חתום ע"י בעל הכרטיס. החיוב יתבצע ב15 לחודש לכל חודש.

- **במידה ורושמים שני ילדים יש למלא טופס עבור כל ילד בנפרד.**
- תשלום במזומן או בצ'קים ניתן יהיה לבצע במחלקת הגבייה במועצה, בימים א', ב', ד', ה' בין השעות 8:00-13:00 וביום ג' בין השעות 12:30-14:30 .
- ניתן לפנות אל ג'ודי לשאלות בין השעות 20:00-21:00 בטלפון 050-7650784
- למידע נוסף ניתן לפנות למחלקה לחינוך לאורית ענבר /סוזי לוינגר טלפון 09-9596508/544 או במייל oriti@hof-hasharon.co.il / suzi@hof-hasharon.co.il

בברכה,
שוש אקהאוז
מ' מח' חינוך, תרבות, נוער וספורט



טופס רישום לצהרון ביי"ס חוב"ב

שם הילד/ה: _____

שם המשפחה: _____

תאריך הלידה: ____ / ____ / ____

מספר ת.ז.: _____

כתובת: _____

מיקוד: _____

אחר: _____

פרטים נוספים:

שם האב: _____ שם האם: _____

טלפון בעבודה: _____ טלפון בעבודה: _____

טלפון נייד: _____ טלפון נייד: _____

כתובת אימייל: _____ כתובת אימייל: _____

הערות: _____

איש קשר נוסף:

שם ושם משפחה: _____

סוג קירבה: _____

טלפון בעבודה: _____

טלפון נייד: _____



אודים | ארסוף | ארסוף קדם | בית יהושע | בני ציון | בצרה | גליל ים
געש | חרוצים | יקום | כפר נטר | רישפון | שפיים | תל יצחק



הצהרת ההורה:

כל הפרטים שנמסרו כאן, הינם נכונים. (נא לסמן ב - X בריבוע המתאים)

הילד/ה שלי, אינו סובל מבעיות רפואיות כלשהם, ואינו אלרגי לכלום.

הילד שלי, סובל מבעיות רפואיות, ו/או אלרגי, כדלהלן:

• הילד שייך לקופת החולים: _____, סניף / כתובת: _____

תאריך: _____ חתימה: _____



תאריך:

לכבוד
מועצה אזורית חוף השרון
מחלקת גבייה
שפיים

יש להחזיר לפקס: 09-9596536 או במייל: oriti@hof-hasharon.co.il

הוראה לחיוב חשבון באמצעות כרטיס אשראי

אני הח"מ (שם בעל/י החשבון כפי שמופיע בספרי הבנק)

שם _____ ת.ז. _____

עבור (שם הילד): _____ ת.ז. _____

נותנים לכם בזה הוראה לחייב את חשבוני/נו כמפורטים להלן, בגין צהרון בסכומים שהובאו לידיעתכם במכתב המצורף. הגבייה תתבצע ב- 15 לכל חודש בתנאים הבאים:

1. הודעת התשלום תשלח אלי 7 ימים לפחות לפני המועד האחרון לתשלום כפי שמצוין על גבי הודעת החיוב.
2. ביטול הוראה זו יכנס לתוקפו יומיים לאחר מסירת הודעה בכתב ממני למועצה אזורית חוף השרון.
3. ידוע לי כי המועצה תפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זו כל עוד לא תהייה מניעה חוקית או אחרת לביצוע.
4. שובר זה נחתם על ידי בלי לנקוב במספר התשלומים ובסכומיהם. הואיל וניתנה על ידי הרשאה לספק להעביר.
5. למנפיקת הכרטיס חייבים מעת לעת כפי שיפרט הספק למנפיקה.
6. הרשאה זו תפקע בהודעה לספק.
7. הרשאה זו תהייה בתוקף גם לחיוב הכרטיס שיונפק ויישא מספר אחר כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה.

פרטי כרטיס אשראי (ימולא על-ידי בעל הכרטיס)

מספר כרטיס _____

תוקף הכרטיס _____ CVV (3 ספרות בגב הכרטיס) _____

חיוב ב- 10 תשלומים (חודשי)

סכום לחיוב: _____ מסלול: _____

שם בעל הכרטיס _____ כתובת דואר אלקטרוני _____

מספר ת.ז. _____

כתובת בעל הכרטיס _____ מספר טלפון _____

חתימת בעל/י הכרטיס

חתימת הפקיד המאשר