



תאריך _____

טופס הרשמה

פרטי התלמיד :

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

ת.ל. עברי: _____ ת.ל. לועזי: _____ מס' זהות:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

עיר: _____ רחוב: _____ מס': _____ טלפון: _____

פרטי ההורים :

שם האב: _____ עיסוקו: _____ טל. נייד: _____

שם האם: _____ לבית משפחה: _____ עיסוקה: _____ טל. נייד: _____

משתייכים לחוג/חסידות: _____ מתפלל בביהמ"ד: _____

פרטי לימוד :

מקומות לימודים ישיבה קטנה: _____ מס' שנים: _____

באם למדת ביש"ק קודמת נוספת: _____ מס' שנים: _____

מסכת שנלמדה עיון: _____ פרק: _____ מדף עד דף: _____

מסכת שנלמדה בקיאות: _____ פרק: _____ מדף עד דף: _____

ראש הישיבה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____

מג"ש עיון: _____ כתובת: _____ טלפון: _____

מג"ש בקיאות: _____ כתובת: _____ טלפון: _____

משגיח הישיבה: _____ כתובת: _____ טלפון: _____

נא למלאות את כל הפרטים בכתב גדול קריא וברור
 טופס שלא ימולא במלואו או לא קריא לא יתקבל
 הבחורים שיוחלט להזמינם לבחינה יקבלו הודעה על כך

את טופס ההרשמה יש לשלוח לפקס 02-5375366

