|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **לכב'**  |  |  |  | **תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **מזכירות נירית** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| אבקש לרשום את ילדי לפסחייה 2019 עפ"י הרשימה המצורפת: |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   | משפחה | שם הילד | שכבה | מס' ימים (14-18.4.19) | האם יוצא למחנה פסח |
| 1 |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |
| \* עלות ליום בודד: 150 ₪ |  |  |  |
| \* עלות לכיתות ד-ו היוצאים למחנה פסח: 300 ₪ |  |  |
| \* עלות לכל ימי הפסחייה: 400 ₪. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| אני מאשר לחייב את הוראת הקבע שלי הועד המקומי בסכום של \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ₪ |
| עבור פעילות זו. |  |  |  |  |

בברכה,

שם + שם משפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_