



אישור הורים לביצוע תצפית בילד גן

אנו, הורי הילד/ה _____ ת.ז. _____ מאשרים בזאת לפסיכולוג/ית השפ"ח
לבצע תצפית בבננו/בתנו. זו עשויה לכלול בנוסף שיחה עם ילדנו ועם צוות הגן.
* ידוע לנו שסיכום התצפית עשוי להיות מתויק בתיק התלמיד בשפ"ח וישמר באופן חסוי.

על החתום,

שם ההורה:

תאריך:

חתימה:

שם ההורה:

תאריך:

חתימה:

* עבור הורים גרושים יש הכרח בחתימת שני ההורים