

Edvise plus - מסלול התייעצות פרטי

ויתור על סודיות להעברת מידע

תאריך _____

אנו הורי הילד _____ ת.ז. _____

מאשרים העברת מידע, מסמכים, אבחונים, סיכומים וכל מידע הקשור לתפקוד הילד

להתייעצות **Edvise plus** - מסלול התייעצות פרטי.

שם ההורה _____ ת.ז. _____

שם ההורה _____ ת.ז. _____