**הסכמת ההורים**

אנו, הורי התלמיד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מאשרים קיום דיון בוועדת זכאות ואפיון ללא נוכחותנו, מעודכנים באפיון המוגבלות של בננו/בתנו ומבקשים את המשך לימודיו/ה באותו סוג מסגרת ועם אותו היקף של הסל האישי (לתלמידים שיש להם זכאות לסל אישי, העוברים לחטיבה העליונה, הסל יעודכן בהתאם לתקצוב של אותה מוגבלות ואותה רמת תפקוד בחטיבה העליונה).

אנו מודעים שלעניין זה גן/בית ספר לחינוך מיוחד או כיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל נחשבים אותו סוג מסגרת ואפשר לעבור מגן/בית ספר לחינוך מיוחד לכיתת חינוך מיוחד או מכיתת חינוך מיוחד לבית ספר לחינוך מיוחד. להלן סוג המסגרת לחינוך מיוחד שבחרנו:

* בית ספר לחינוך מיוחד
* כיתת חינוך מיוחד בבית ספר לחינוך רגיל.

אנו מודעים שהוועדה תקיים את הדיון בנוכחות חברי הוועדה בלבד, ללא נוכחות הצוות החינוכי וההורים, ונוכל להתחרט לפני כינוס הוועדה ולבקש שהדיון יתקיים בהשתתפותנו.

אנו מאשרים את הצגת המסמך הקביל על אבחנת המוגבלות של בננו/בתנו ואת שאר המסמכים הנדרשים לקיום הדיון בוועדה.

שם ההורה/האפוטרופוס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם ההורה/האפוטרופוס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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