אולפנת אורלי הרשמה
ULPANAT ORLY STUDENT APPLICATION

APPLICATION FOR SCHOOL YEAR: _____ GRADE: _____

PERSONAL STUDENT INFORMATION פרטים אישיים של התלמידה

Teudat Zehut	ת.ז	Last Name (Heb)	שם משפחה	First Name (Heb)	שם פרטי
DOB	ת. לידה	Last Name (Eng)		First Name (Eng)	
Place of Birth	ארץ לידה	Aliya Date	תאריך עליה	Cellphone	טל נייד
Toshav Chozer Y / N	תושב חוזר כן / לא	Chozer From Where	חוזר מ	Home Phone	טל בבית

PARENTS INFORMATION פרטי הורים

Mother's Name	שם האם	Father's Name	שם האב
Teudat Zehut	ת.ז	Teudat Zehut	ת.ז
Cellphone	טל נייד	Cellphone	טל נייד
Email	דוא"ל	Email	דוא"ל
Address	כתבת	Address	כתבת
Marital Status	מצב משפחתי	# of children in family	מס' ילדים במשפחה

School/grade בית ספר/כיתה	DOB ת. לידה	Sibling names שמות אחים

EDUCATION INFORMATION מידע חינוכי

Current school	בית ספר נוכחי	Current Grade	כיתה
School address	כתבת בית ספר	# of Years	מס' שנים
Phone	טלפון	E-mail דוא"ל	Contact Person איש קשר

Educational Summary סיכום חינוכי

REFERENCES המלצות

Name	Relationship	Phone

MEDICAL INFORMATION מידע רפואי

Medical History סיכום רפואי

Was your daughter evaluated by a professional in the past? Yes / No
Please include a copy of all didactic or psychological evaluations.
Has there been a vaadat hasama for your daughter? Yes / No
Please include a copy of vaadat hasama decision.

האם עבר בתך אבחון בעבר? כן / לא
נא לשלוח העתק של כל אבחון פסיכולוגי ודידקטי
האם נעשתה ועדת השמה לבתך? כן / לא
נא לשלוח העתק של החלטת ועדת השמה

SIGNATURES חתימות

☐ I verify that all information given above is true to the best of my knowledge. ☐ אני מאשר שכל המידע שמסרתי לעיל הינו מדויק ונכון.

Date תאריך	Parent's Signature חתימת הורה	Parent's Signature חתימת הורה

Ulpanat Orly – Rechov HaGefen, Bet Shemesh - Office 02-652-6048 – Fax 073-727-8293 – ulpanatorly@gmail.com