

# טופס טיפול

תאריך: \_\_\_\_\_

אל: בית הספר להנדסאים.

לכבוד: \_\_\_\_\_

מאת: \_\_\_\_\_  
שם משפחה                      שם פרטי                      מספר תעודת זהות

\_\_\_\_\_   
מגמה                      כיתה

כתובת: \_\_\_\_\_  
עיר/                      רחוב+ מס' בית                      /                      טלפון/ טלפון סלולרי

א.ג.נ., הנדון: \_\_\_\_\_

נא לפרט נושא פנייתך:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ חתימה:

לשימוש משרדי בלבד:

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ תאריך:                      \_\_\_\_\_ חתימה: