



وزارة التربية والتعليم
الإدارة التربوية
قسم التعليم الابتدائي

مكتبة
الفانوس

קרן גרינספון ישראל
Keren Grinspoon Israel
صندوق غرينسبون إسرائيل



نموذج موافقة الأهل على نشر صور تلاميذ الصفّ

المدرسة: _____ الصفّ: _____ البلدة: _____

السّلطة المحليّة: _____ اسم المعلم/ة: _____

الهاتف (مع رقم البدّالة): _____

أصادق على نشر صور و/أو مقاطع فيديو لابني/ابنتي في الموقع الإلكترونيّ، و/أو في كلّ وسيلة إعلاميّة/تسويقيّة تتعلق بمكتبة الفانوس، و/أو في كتب تصدر في إطار المشروع.

أعرف حقّ المعرفة أنّ الصّور/مقاطع الفيديو المنشورة كما نصّ أعلاه، ستكون مكشوفة أمام مستخدمي الإنترنت جميعهم، وأنّ المدرسة و/أو المعلم/ة و/أو مشروع مكتبة الفانوس، أو أيّ شخص من طرفهم، لا يتحمّلون مسؤولية أيّة عواقب ناجمة عن استخدام طرف ثالث للصّور و/أو مقاطع الفيديو، وأنّ موافقتي هذه لا تعود عليّ بأيّ مقابل، مادّي أو غيره، من مكتبة الفانوس و/أو من المدرسة، أو من أيّ طرف ثالث على النّحو السّالف الذّكر.

الرجاء تسجيل كلّ التفاصيل بخطّ مقروء وواضح

الرقم	اسم التلميذ/ة الكامل	رقم هويّة التلميذ/ة	اسم الوالدة/ة الموقع	رقم هويّة الوالدة/ة الموقع	التوقيع
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					



وزارة التربية والتعليم
الإدارة التربوية
قسم التعليم الابتدائي

مكتبة
الفانوس

קרן גרינספון ישראל
Keren Grinspoon Israel
صندوق غرينسبون إسرائيل



نموذج موافقة الأهل على نشر صور تلاميذ الصفّ

المدرسة: _____ الصفّ: _____ البلدة: _____
السّلة المحليّة: _____ اسم المعلّم/ة: _____
الهاتف (مع رقم البدّالة): _____

أصادق على نشر صور و/أو مقاطع فيديو لابني/ابنتي في الموقع الإلكترونيّ، و/أو في كلّ وسيلة إعلاميّة/تسويقيّة تتعلق بمكتبة الفانوس، و/أو في كتب تصدر في إطار المشروع.

أعرف حقّ المعرفة أنّ الصّور/مقاطع الفيديو المنشورة كما نصّ أعلاه، ستكون مكشوفة أمام مستخدمي الإنترنت جميعهم، وأنّ المدرسة و/أو المعلّم/ة و/أو مشروع مكتبة الفانوس، أو أيّ شخص من طرفهم، لا يتحمّلون مسؤولية أيّة عواقب ناجمة عن استخدام طرف ثالث للصّور و/أو مقاطع الفيديو، وأنّ موافقتي هذه لا تعود عليّ بأيّ مقابل، مادّي أو غيره، من مكتبة الفانوس و/أو من المدرسة، أو من أيّ طرف ثالث على النّحو السّالف الذّكر.

الرجاء تسجيل كلّ التفاصيل بخطّ مقروء وواضح

الرقم	اسم التلميذ/ة الكامل	رقم هويّة التلميذ/ة	اسم الوالد/ة الموقع	رقم هويّة الوالد/ة الموقع	التوقيع
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

لاستخدام المعلّم/ة فقط: هل وُقّع جميع أهل تلاميذ الصفّ على هذه المصادقة؟ نعم / لا

(نرجو إرسال نموذج المصادقة هذا حتّى لو لم يوقّع جميع الأهل)

نُرسل نسخة عن النموذج المعبّأ عبر هاتف رقم 0546872191، أو عبر البريد الإلكترونيّ

fanoos@hgf.org.il، أو عبر فاكس رقم 036417580، أو بالبريد العاديّ على العنوان التّالي:

مكتبت אל-פאנוס, קרן גרינספון, בצלאל 10, רמת גן 5252110