



תאריך: _____

לכבוד סניף: _____

בקשה להיבחן מבחן עיוני בעל-פה

שם משפחה	שם פרטי		ת.ז.
רחוב	מספר	ישוב	מיקוד
הנני מבקש לאשר לי להיבחן במבחן עיוני בעל-פה לרשיון נהיגה לרכב מסוג:			
מספר שנות לימוד	ידעת שפות	נימוקים	
<ul style="list-style-type: none"> • עולים חדשים עד 3 שנים בארץ שאין עבורם מבחנים מודפסים מתורגמים בשפתם יגישו תעודת עולה • דיסלקטים: יגישו אישור החתום ע"י מאבחן/ת מוסמך או אישור מבית הספר בו למד או אישור ממשרד החינוך • תושבי ישראל שאינם יודעים קרוא וכתוב בשפות בהן קיים שאלון מודפס: אישור על שנות השכלה מהמועצה המקומית ורק במקרה שלא ניתן להציג אישור זה 			
<input type="checkbox"/> מצ"ב מסמכים תומכים			
<p>_____</p> <p>תאריך</p>		<p>_____</p> <p>חתימת המבקש/ת</p>	

אישור גורם אחראי

הריני מאשר לא מאשר למבקש להיבחן במבחן עיוני בעל-פה.

הערות:

חתימה וחותמת רישוי

שם הגורם האחראי

תאריך