

מדינת ישראל

משרד הביטחון / אגף השיקום תאריך הדפסה : 18/07/2004

מחוז שיקום: מספר תיק:

**בקשה למענק השתתפות במימון לימודים לילדי נכים
הלומדים במוסדות על-תיכוניים ואקדמאיים**

א. פרטים אישיים שנה _____ מתוך _____ שנות לימוד

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	דרגת נכות
מען – עיר	רחוב	בית	טלפון
		דירה	מיקוד

הנני מצהיר בזה כי בני/בתי _____ שנולד/ה בתאריך _____ בעלת ת"ז _____ לומד/ת בשנת הלימודים תשס" _____ שם המוסד _____ המען _____ כתלמיד/סטודנט מן המניין כיתה/שנה _____ מתוך _____ שנות לימוד במגמה/לתואר _____ בחוגים / מקצוע _____.

אני מבקש את השתתפותכם בהוצאות שכר לימוד, המפורטים באישור ביה"ס בחלק ב' של הטופס. אם בהמשך שנת הלימודים יחול שינוי כלשהו בשכר הלימוד (כולל קבלת הנחה בשכר הלימוד, הפסקה בלימודי וכו') הנני מתחייב להודיע על כך למשרדכם בהקדם.

הנני מצהיר בזה שכל הפרטים שמסרתי לעיל, וכן שעור שכר הלימוד המצוין בחלק ב' של הטופס, הם נכונים ומדויקים וכי אני החתום מטה, מממן אישית את שכר הלימוד של בני/בתי, אשר התחילה לימודיו/ה בתאריך _____ ידוע לי כי עם קבלת מענק ההשתתפות בשכ"ל, בגין לימודי בני/בתי בכיתות י"ג-ט"ו (3 שנים) ברצף לאחר תיכון, הנני ממצה זכותי לקבלת מענק השתתפות במימון לימודים אקדמאיים.

תאריך: _____ חתימה: _____

נא למלא אישור זה לאחר סמסטר ראשון

ב. אישור מוסד הלימודים

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	תאריך לידה
שם המוסד	מען	מיקוד	

הנני לאשר בזה כי התלמיד/ה לומד בשנת תשס" _____ בכתה/שנה _____ מתוך _____

למגמה/תואר _____ התחילה/ה את לימודיו/ה במוסדנו בתאריך _____ וההורים/התלמיד התחייבו בתשלום שכר לימוד * בסך של _____ שקל, במילים (_____) הסכום הנ"ל הוא לאחר כל ההנחות שנתנו לסטודנט מכל מקור שהוא, ואינו כולל תשלומים אחרים, כגון: דמי החזקה בפנימייה, ספרים ותשלומים אחרים. * ציין שכ"ל יסוד בלבד, לא כולל הוצאות נלוות או אחרות.

חותמת המוסד	שם משפחה	שם פרטי
למילוי אך ורק לאחר סמסטר ראשון. טפסים שימולאו לפני כן יוחזרו לשולח.	תפקיד:	
	חתימה:	
	תאריך:	

ג. לאישור המשרד

תאריך: _____ שם המאשר _____ רמה/סכום: _____ מס' תנועה _____