

תאריך הגשת הבקשה _____

16 פסגה בקשה להנחה

הוראות למילוי הטופס:

1. יש למלא במדויק את כל הפרטים הנדרשים.
2. לא תידון בקשה ללא צירוף מסמכים (שלושה תלושי שכר אחרונים של שני ההורים או שומת מס או אישורי הכנסה מביטוח לאומי, אישורים רפואיים, צילום תעודת זהות עם ספח, המלצה מעו"ס ממחלקת הרווחה).
3. הבקשה תידון רק לאחר רישום והסדרת תשלום במזכירות החברה.
4. את הטופס המלא והאישורים הנלווים יש לשלוח לכתובת מייל liat@my-or.org.il, לבירורים ניתן להתקשר לטלפון מס' 03-7353503 בימים א'-ה' בין השעות 08:30-17:00.

פרטי ההורים (במידה ומבקש ההנחה הינו מעל גיל 18, עליו למלא את פרטיו האישיים):

שם המבקש	שם המבקשת
שם משפחה	שם משפחה
ת.ז.	ת.ז.
כתובת	כתובת
טלפון	טלפון
ת.לידה	ת.לידה
מקום עבודה	מקום עבודה
טל' בעבודה	טל' בעבודה
מצב משפחתי: רווק / גרוש / אלמן	מצב משפחתי: רווקה / נשואה / גרושה / אלמנה
אחר _____	אחר _____

פרטי כל הילדים במשפחה (עד גיל 18)

מס'	שם הילד	ת.ז.	גיל	גן / כיתה / עיסוק
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

החוגים / הפעילות בגינם מתבקשת ההנחה:

שם המשתתף	גיל	חוג / פעילות	מחיר

סיבות לבקשת ההנחה: _____

• _____

אישורים מצורפים: _____

• _____

- **חובה לצרף שלושה תלושי שכר אחרונים חתומים בחתימה ובחותמת המעסיק או אישור הכנסה מביטוח לאומי או שומה מס הכנסה לעצמאים.**

הנני מאשר/ת שכל הפרטים שמסרתי נכונים ועדכניים.

במידה והפרטים אינם נכונים, המרכז הקהילתי שומר לעצמו את הזכות לתבוע את מבקש ההנחה על מתן פרטים כוזבים.

חתימת מבקש המלגה _____

שם ממלא הטופס _____

=====

לשימוש המשרד

_____ החלטת הועדה

_____ חתימה

_____ תאריך

כתב המלצה אחיד

**מיועד לעובדים סוציאליים, מנהלי מחלקות בעירייה ובנפגשים מרכזים קהילתיים
(יועבר ישירות ע"י הממליץ למזכירת ועדת ההנחות בנפגשים)**

א. פרטים אישיים (פרטי מבקש ההנחה)

שם פרטי _____ משפחה _____ כתובת _____
טלפון _____ מצב משפחתי _____ מס' ילדים _____

ב. מצב סוציאוקונומי

משפחה חד הורית, מצב כלכלי, נכות, אחר _____

ג. כותב ההמלצה

שם פרטי _____ משפחה _____ תפקיד _____
טלפון _____ מקום עבודה _____

ד. מהות הבקשה

תאריך _____ חתימת הממליץ _____