

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">מס' זהות / דרכון</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> <p style="font-size: x-small;">סוג המסמך</p> </div> <div style="width: 60%; text-align: center;"> <p style="font-size: x-small;">דפים</p> </div> <div style="width: 15%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> </div> </div> </div> </div>		לשימוש פנימי בלבד (סריקה)
--	--	------------------------------------



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף השיקום

לכבוד
פקיד השיקום
סניף _____

הצהרה על מלגה או מימון לימודים
והצהרה בדבר רכישת ספרים וציוד לימודי

פרטים אישיים

מספר ת.ז. <div style="border: 1px solid black; display: flex; justify-content: space-around; width: 100%; height: 20px;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div>	שם פרטי	שם משפחה
---	---------	----------

1. אני החתום מטה, מצהיר בזאת, כי בזמן השתתפותי בתכנית שיקום:

השכלה גבוהה, סמסטר _____ שנה _____

אני זכאי למימון לימודיך אך ורק מהמוסד לביטוח לאומי

אני זכאי למימון לימודים או לקבלת מלגה ע"י גורם ממשלתי או אחר:

הגורם המסייע _____

סוג הסיוע: הלוואה מענק

אם במהלך הלימודים, אקבל סיוע במימון לימודיך מגורם נוסף, אני מתחייב להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי, מחלקת שיקום.

2. אני מצהיר בזאת כי במהלך הלימודים ארכוש ספרים וציוד לימודיך בהתאם לתכנית הלימודים בסכום של _____ ₪.

ידוע לי כי המוסד לביטוח לאומי יהא רשאי לדרוש קבלות בגין הוצאות אלה.

אני מצהיר שהפרטים שרשמתי לעיל נכונים.

שם המצהיר _____ חתימה * _____ תאריך _____