



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

אל: משרד הביטחון - אגף משפחות, הנצחה ומורשת

חובה למלא את השדות המסומנים ב *.	
תאריך	
מספר תיק	
מחוז מטפל	

הנדון: לימודים אקדמאיים לאחים שכולים – דף הסבר

- למילוי טופס בקשת מענק להורים שכולים בהשתתפות מימון לימודים על תיכונים ואקדמאים עבור אחים שכולים.
- כל זכאית אשר מבקשת/ת מענק השתתפות בשכר לימוד בגין לימודי בנו / בתו, הלומד/ת במוסד על-תיכוני / אקדמי המקנה תואר ראשון או הנדסה או אחר, ימלא את הטופס המצ"ב.

חובה לצרף את המסמכים הבאים

- ללא האישורים המפורטים מטה, לא נוכל להעניק לך המענק המבוקש.
1. אישור רשמי וחתום ממוסד הלימודים בציון תחום הלימודים או ההכשרה המקצועית, משך הלימודים, עלותם וסוג התואר או התעודה המוענקים בסיומם.
 2. חשבונית מס / קבלה (מקור) על שם המבקש המעידה על תשלום בפועל, או אישור המוסד על ביצוע התשלום כאמור.
 3. במקרה שהאח משרת בשירות חובה בצבא הגנה לישראל – אישור אגף כוח אדם של צבא הגנה לישראל.

לידיעתך

1. ניתן להגיש את הבקשה אך ורק בתום הסמסטר הראשון ללימודים עבור כל שנה.
2. מילוי נכון על-פי ההנחיות כמפורט לעיל יסייע בידנו לטפל בבקשתך במהירות האפשרית.
3. להבהרות נוספות, אם תזדקק/י להן, הנך מתבקש/ת לפנות למרכז השרות הטלפוני 03-7776700.

משרד הביטחון, אגף משפחות, הנצחה ומורשת

מרכז שרות טלפוני: 03-7776700 | www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

חובה למלא את השדות המסומנים ב *.	
תאריך	
מספר תיק	
מחוז מטפל	

אל: משרד הביטחון - אגף משפחות, הנצחה ומורשת

הנדון: בקשה למענק השתתפות במימון לימודים לאחים שכולים

הלומדים במוסדות על-תיכוניים ואקדמאים

פרטים אישיים של ההורה			
שם משפחה *	שם פרטי *	מספר תעודת זהות *	
תאריך לידה *	טלפון *	טלפון נוסף	
רחוב *	מס' בית *	יישוב *	מיקוד
דואר אלקטרוני			

פרטי בני / בתי			
שם משפחה *	שם פרטי *	מספר תעודת זהות *	תאריך לידה *

פרטי תוכנית לימודים בה לומד/ת בני/ביתי	
שם מוסד *	כתובת המוסד *

משרד הביטחון, אגף משפחות, הנצחה ומורשת

מרכז שרות טלפוני: 03-7776700 | www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

לומד/ת לקראת תואר / תעודה *	חוגים/מקצוע * ¹
לשנת הלימודים המתחילה בתאריך *	מס שנות לימוד להשגת תואר ראשון / תעודת הסמכה *
תאריך התחלת לימודים במקצוע הנ"ל *	מספר שנות לימוד שסיימה/ה עד עתה *

הצהרה

<p>1. הנני מצהיר/ה כי אין לבני / בתי תואר אקדמאי או אחר.</p> <p>2. אם בהמשך שנת הלימודים יחול שינוי כלשהו בשכר הלימוד (כולל קבלת הנחה בשכר הלימוד, הפסקה בלימודים וכו') הנני מתחייב/ת להודיע על כך למשרדכם בהקדם.</p> <p>3. הנני מצהיר/ה בזאת שכל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים ומדויקים וכי אני, החתום/ה מטה מממן/ת אישית את שכר הלימוד של בני / בתי.</p> <p>4. ידוע לי כי עם קבלת מענק ההשתתפות בשכ"ל בגין לימודי בני/בתי בכיתות י"ג-י"ד (שנתיים) ברצף לאחר תיכון, הנני ממצה זכותי לקבלת מענק השתתפות במימון לימודים אקדמאים.</p>
--

הריני מאשר/ת חתימת המסמך באופן דיגיטלי

תאריך _____

חתימת המבקש

(במקרים בהם הטופס מוגש ידני)

¹ יש למלא בטופס הן את המקצוע ולקראת איזה תואר לומד הסטודנט.