

טופס הגשת מועמדות - מлага ע"ש ד"ר דיויד וינר ז"ל

אנא מלאו במACHINE או בכתב יד ברוח. תזוזה

- .1. שם: _____
ת.ז. _____
- .2. כתובות דוא"ל: _____
- .3. שנת לימודים: _____
- .4. מקום התמחות: _____
- .5. כתובות מגוריו הורים: _____
- .6. כתובות נוכחות: _____
- .7. מס' נפשות במשפחה (נא לציין הורים + מס' ילדים): _____
- .8. האם הורים עובדים?: _____
אם כן – נא לציין את גובה ההכנסה החודשית: אב – _____ אם – _____
אם לא – נא לציין מה מקור המחייה:

- .9. האם את/ה עובד/ת? כן / לא
אם כן – מה גובה ההכנסה החודשית?

מצב אישי: רווק/ה / נשוי/אה
- .10. אם נשוי/אה, האם בן/ת הזוג עובד/ת או בעל/ת הכנסה מקור אחר? כן / לא
אם כן, מה גובה ההכנסה?

מספר ילדים (אם יש)

האם קיבלת השנה פרוס ו/או מлага מקור אחר? כן / לא
- .11. מיילו מקורות מימנת את תלמידי שכר הלימוד? נא פרט/י מקור וסכום:

- .12. נא תאר/י את התרומה שלך לחברה ולקהילה –

- .13. נסיבות מיוחדות שברצונך לפרט ולא באות לידי ביטוי בשאלות המעודות על יכולתך
האישית, תרומתך לחברה ו/או מצבר הכלכלי/המשפחתי או האخر –

