

**בקשה לאישור קצובת נסיעה**

תאריך: \_\_\_\_\_  
שם בית הספר+סמל מוסד: \_\_\_\_\_  
טלר מטפל במוסד: \_\_\_\_\_

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות	כתובת מגורים	תאריך התחלת עבודה (בשנת לימודים זו)

שם המוסד	כתובת המוסד	מערכת שעות למוסד							מס' קו	חברת תחבורה	מתחנה	לתחנה	מחיר מלא בכיוון אחד	**אופי התשלום בעד הנסיעה	חתימת מנהל המוסד	תאריך
		א	ב	ג	ד	ה	ו	ש								

**הצהרת עובד ההוראה:**  
הריני מצהירה/ה שכל הפרטים הרשומים לעיל נכונים ומלאים, הנני מתחייבת/ה להודיעכם על כל שינוי באחד הפרטים.  
חתימת העובד \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

**הוראות למילוי הטופס:**  
\* נא לפרט את שמות המוסדות בהם הינך מועסקת/ת גם אם הם שייכים למחוזות אחרים. במידה והינך מועסקת/ת ביותר ממחוז אחד, יש להגיש דו"ח קצובת נסיעה לגזברות של כל מחוז בנפרד.  
\*\* ציין בטור זה אם פועל בקו הנסיעה הסדר כרטיס חודשי חופשי ומחירו.  
יש למלא טופס קצובת נסיעה בכל תחילת שנת לימודים, ועם כל שינוי בפרטי כתובת או שינוי בשיבוץ.

תחולת התשלום: לגבי בקשות המוגשות עד סוף חודש נובמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום 1 בספטמבר. לגבי בקשות המוגשות לאחר 1 בדצמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום מתאריך קבלת הבקשה במשרדינו.

לשימוש משרדי:  
הנייל זכאי לקצובת נסיעה חודשית-

בסך	החל מיום
תאריך ביצוע	

**לידיעתכם - טופס שאינו חתום על ידי מנהל המוסד לא יטופל.**