# טופס בקשה להנחה בהזנה – תשע"ו

**תאריך אחרון להגשת בקשה 8/10/15**

| | שמות התלמידים עבורם מבוקשת ההנחה | שם בית ספר | כיתה |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **שם האם** | | **מצב משפחתי** | |
| **שם האב** | | **מס' ילדים עד גיל 18** | |
| **כתובת** | **רחוב:** | **בית:** | **דירה:** |
| **טלפון** | | **פלאפון** | |
| **מקום עבודה** | **אם:** | **אב:** | |
| **שכר ברוטו** | **אם:** | **אב:** | |

**סיבות לבקשה:**

**יש לצרף מסמכים** (ללא המסמכים הנ"ל הועדה לא תדון בבקשה) :

**קבלה על התשלום**

☐ צילום תעודת זהות + ספח

| **אישורי הכנסה להורים עובדים** | **אישורי הכנסה להורים שאינם עובדים** |
|---|---|
| ☐ 2 תלושי משכורת אחרונים לכל אחד | ☐ אישור על מעמד לא עובד (ביטוח לאומי) |
| ☐ שומה לעצמאים | ☐ אישור על תשלום/אי תשלום גמלה (ביטוח לאומי) |
| | ☐ נכות : אישור ביטוח לאומי |
| | ☐ מזונות : אישור מביטוח לאומי |

☐ מכתב המלצה מאגף הרווחה, במידה ומטופלים. שם עובד/ת סוציאלי/ת _____

☐ אחר (כל מסמך הרלוונטי בנושא) _____

***אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי וצירפתי לטופס זה הינם מלאים ונכונים, וידוע לי כי ללא מסמכים וקבלה על תשלום מצורפים, בקשתי לא תידון.***

***שם הורה*** _____ ***תאריך*** _____ ***חתימה*** _____

**למשרד קדם וועדה (בדיקת מסמכים מצורפים):**

**תאריך** ____ / ____ /_____ **סיבה להחזרה:** _____

*** ועדת הנחות תיתן את תשובתה במהלך חודש נובמבר**