

# פרטים הנחוצים לצורך פתיחת תיק (נתוני יסוד)

\*יש לצרף: צילום תעודת זהות- כולל הספח במלואו, של אב המשפחה + אם המשפחה + טופס פניה, ורק אם מבקשים הנחה או סיוע כלכלי – יש לצרף גם טופס הצהרה + אישורי הכנסות: 3 תלושי שכר לשני ההורים + תדפיס בנק 3 חודשים אחרונים ופירוט חסכונות

## פרטים על בן/ת-הזוג, או ההורה השני

שם פרטי ושם משפחה: \_\_\_\_\_  
 שם האב: \_\_\_\_\_  
 מ.ס. זהות: \_\_\_\_\_  
 תאריך לידה: \_\_\_\_\_  
 ישוב מגורים: \_\_\_\_\_  
 כתובת מייל: \_\_\_\_\_  
 מ.ס. טל. בבית \_\_\_\_\_  
 מ.ס. טל. נייד \_\_\_\_\_  
 ארץ מוצא: \_\_\_\_\_

תאריך עליה (אם רלוונטי): \_\_\_\_\_  
 מצב משפחתי:  א  ג  פ  נ  ר  ידועה/בציבור  אחר \_\_\_\_\_

## פרטים על ממלא/ת הטופס

שם פרטי ושם משפחה: \_\_\_\_\_  
 שם האב: \_\_\_\_\_  
 מ.ס. זהות: \_\_\_\_\_  
 תאריך לידה: \_\_\_\_\_  
 ישוב מגורים: \_\_\_\_\_  
 כתובת מייל: \_\_\_\_\_  
 מ.ס. טל. בבית \_\_\_\_\_  
 מ.ס. טל. נייד \_\_\_\_\_  
 ארץ מוצא: \_\_\_\_\_

תאריך עליה (אם רלוונטי): \_\_\_\_\_  
 מצב משפחתי:  א  ג  פ  נ  ר  ידועה/בציבור  אחר \_\_\_\_\_

מצב בריאות:  תקין  חולה  נכה  אחר   
 ביטוח רפואי (קופ"ח):  כללית  לאומית   
 מכבי  מאוחדת,  אחר \_\_\_\_\_

מצב בריאות:  תקין  חולה  נכה  אחר   
 ביטוח רפואי (קופ"ח):  כללית  לאומית   
 מכבי  מאוחדת,  אחר \_\_\_\_\_

הבית/דירה:  בבעלות עצמית  בשכירות פרטית   
 שייך/ת לקיבוץ/לישוב  בשכירות ציבורית   
 אחר \_\_\_\_\_

מספר החדרים בבית/דירה \_\_\_\_\_  
 מספר הדיירים (נפשות) המתגוררים בבית/דירה \_\_\_\_\_  
 האם יש בבית/דירה:  מקלט  ממ"ד   
 כבש גישה לנכים  מעלית

הבית/דירה:  בבעלות עצמית  בשכירות פרטית   
 שייך/ת לקיבוץ/לישוב  בשכירות ציבורית   
 אחר \_\_\_\_\_

מספר החדרים בבית/דירה \_\_\_\_\_  
 מספר הדיירים (נפשות) המתגוררים בבית/דירה \_\_\_\_\_  
 האם יש בבית/דירה:  מקלט  ממ"ד   
 כבש גישה לנכים  מעלית

מספר שנות לימוד: \_\_\_\_\_  
 מקצוע/עיסוק: \_\_\_\_\_  
 מעמד בעבודה:  שכיר/ה  עצמאית  לא עובד/ת

מספר שנות לימוד: \_\_\_\_\_  
 מקצוע/עיסוק: \_\_\_\_\_  
 מעמד בעבודה:  שכיר/ת  עצמאית  לא עובד/ת

שפה מדוברת:  עברית  ערבית  אחר: \_\_\_\_\_  
 דת:  יהודי דתי  יהודי חילוני  ערבי מוסלמי   
 בדואי  ערבי נוצרי  נוצרי  דרוזי  ללא דת

שפה מדוברת:  עברית  ערבית  אחר: \_\_\_\_\_  
 דת:  יהודי דתי  יהודי חילוני  ערבי מוסלמי   
 בדואי  ערבי נוצרי  נוצרי  דרוזי  ללא דת

פרטים על הילדים

מצב בריאות (תקין/לא תקין)	באיזו קופ"ח מבוטח/ת?	תאריך עליה	ארץ עלייה	מין	שם האב	שם משפחה	שם פרטי	
								1
								2
								3
								4
								5
								6
								7
								8