מועצה מקומית אזור – המחלקה לחינוך
יצחק שדה 18 אזור 58010
טל': 03-6534520 פקס: 03-5582026
אתר האינטרנט – WWW.AZOR.muni.IL

ז' חשון תשפ"א
25/10/2020

להורים ולתלמידים
שלום רב,

הנדון: **<u>החזר נסיעות דרך חשבון הבנק</u>**

בשנת הלימודים תשפ"א, המועצה תעביר סכום החזר נסיעות בתחבורה ציבורית עבור תלמידיה, הלומדים ע"פ קריטריון משרד החינוך. התשלום יועבר בחודשים פברואר 2021 וביולי 2021, דרך העברה בנקאית והוא יבוצע בתוך שנת הכספים 2021 <u>ולא רטרואקטיבית</u>. המעוניינים בהחזר נסיעות מתבקשים לשלוח למחלקה לחינוך (לידי ליטל טרשד) את המסמכים הבאים מתאריך 18.10.20 ועד תאריך 31.12.20.

ניתן להגיש ב-2 דרכים:

1. לשלוח מייל ולצרף את **<u>כל הטפסים</u>** לכתובת lital@azor.muni.il
2. דרך אתר האינטרנט בכתובת : www.azor.muni.il
   פורטל חינוך ← טפסים חינוך ← טופס החזר נסיעות

<u>יש חובה לצרף</u>:

א. תעודת זהות של התלמיד ו/או 2 תעודות זהות הורים עם ספח פתוח.
ב. אישור לימודים מהמערכת של בית הספר שבו לומד התלמיד.
ג. צילום ציק ו/או אישור ניהול חשבון.
ד. אישור משמרת (רק הורים גרושים או פרודים)
ה. הטופס המצורף בזה ו/או הטופס מאתר האינטרנט אותו עליכם למלא על כל פרטיו.

לתשומת ליבכם
<u>לא ניתן יהיה לקבל החזר נסיעות במידה ולא יוגשו הטפסים עד לתאריך 30.12.20</u>
<u>החזר כספי יינתן על פי ימי נוכחות התלמיד בבית הספר</u>
<u>את תהליך החזר נסיעות יש לבצע בכל שנה מחדש</u>

בברכה,
ליטל טרשד
רכזת הסעים 03-6534524

לכבוד
מועצה מקומית אזור
המחלקה לחינוך/גזברות
א.ג.נ,

<u>טופס העברה בנקאית</u>

פרטי הילד: שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מס' ת.ז. _____

שם בית הספר: _____ כיתה: _____

אני (שם ההורה): שם פרטי:_____ שם משפחה: _____ מס' ת.ז. _____

Mail: _____ החתום מטה, מבקש בזאת להעביר לחשבון הבנק

שלי את הסכום הכספי עבור נסיעות בני / בתי להם הוא זכאי בשנת הלימודים תשפ"א עפ"י חוזר מנכ"ל משרד החינוך.

להלן פרטי הבנק:

שם הבנק	מס' הבנק	מס' הסניף	מס' החשבון
_____	_____	_____	_____

נייד / טלפון	תאריך	חתימה ההורה
_____	_____	_____