



**בקשה למענק השתתפות במימון לימודים לילדי נכים / לאחים
של נספים הלומדים במוסדות על-תיכוניים ואקדמאיים
طلب منحة للمساهمة في تمويل الدراسة لأبناء العاجزين/أشقاء الضحايا الدارسين في مؤسسات فوق ثانوية
وأكاديمية**

חובה לצרף לטופס זה

يجب أن ترفق/ي لهذه الاستمارة

- ✍ אישור המוסד על לימודי התלמיד לשנת הלימודים הנוכחית, בציון התואר ומגמת הלימוד.
- ✍ تصديق المؤسسة التعليمية حول دراسة الطالب في السنة الدراسية الحالية، مع الإشارة إلى اللقب والشعبة الدراسية.
- ✍ אישור ממכון ממדור חשבונות הסטודנטים המפרט את מרכיבי שכר הלימוד.
- ✍ تصديق آلي من قسم حسابات الطلاب والذي يفصل مركبات القسط الدراسي.
- ✍ בחלק ב' יש להחתים את המוסד הלימודי, ולצרף טופס אישור ממכון ממדור החשבונות של המוסד בו מפורטים מרכיבי שכר הלימוד.
- ✍ القسم الثاني يجب أن يوقع من قبل المؤسسة التعليمية، كما ويجب إرفاق استمارة التصديق الآلي من قسم الحسابات التابع للمؤسسة والذي يفصل مركبات القسط الدراسي.

כיצד יש להגיש את התביעה

كيفية تقديم الطلب

- ✍ את טופס הבקשה יש לשלוח רק בסיום הסמסטר הראשון ללימודים, בחודש מרץ של שנת הלימודים הנוכחית.
- ✍ يجب إرسال استمارة الطلب فقط عند انتهاء الفصل الدراسي الأول، في شهر آذار من السنة الدراسية الحالية.
- ✍ כל מגיש בקשה - ההורה הזכאי - ימלא את חלק א' של הטופס.
- ✍ مقدّم الطلب- الوالد/ة المستحق/ة- يقوم/تقوم بتعبئة القسم الأول من الاستمارة.
- ✍ הלומדים באחד מהמוסדות האקדמיים הבאים המפורטים להלן ימלאו רק את חלק א':
الدارسون في إحدى المؤسسات التعليمية المفصلة أدناه يقومون بتعبئة القسم الأول فقط:

- האוניברסיטה העברית בירושלים
- الجامعة العبرية في القدس.
- אוניברסיטת חיפה.
- جامعة حيفا.
- אוניברסיטת תל אביב.
- جامعة تل أبيب.
- אוניברסיטת בן גוריון בנגב
- جامعة بن غوريون في النقب.
- אוניברסיטת בר אילן

- جامعة بار إيلان.
- מכון ויצמן למדע ברחובות
- معهد فايتسمان للعلوم- رحوفوت.
- בצלאל - אקדמיה לאומנות ועיצוב בירושלים
- ביטסילניל- אקדמיה الفنون والتصميم في القدس.
- שנקר - בי"ס לאופנה וטקסטיל ברמת גן
- שנקר - مدرسة الأزياء والنسيج في رمات גאן.
- האוניברסיטה הפתוחה
- الجامعة المفتوحة.

הלומדים בשאר מוסדות הלימוד (מכללות, סמינרים וזכאים אחרים) ימלאו את חלקים א' ו - ב' בטופס.

الدارسون في باقي المؤسسات التعليمية (الكليات، الحلقات الدراسية وبقية المستحقين) يقومون بتعبئة القسمين الأول والثاني من الاستمارة.

את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך.
לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון 6050* או 04-8812345.

يجب إرسال أو إحضار استمارة الطلب إلى فرع مؤسسة التأمين الوطني القريب من مكان سكناك.

لأسئلة والاستفسارات يجب الاتصال على هاتف رقم 6050* أو 04-8812345.

לידיעתך - כל נכה נפגע פעולות איבה או הורה שכול שבנו / בתו לומד/ת במוסד אקדמי (אוניברסיטאות, מכללות, סמינרים וכיו"ב), רשאי להגיש בקשה למענק לימודים, בתנאי שגילו של הלומד אינו עולה על 30 שנה.

לעומאת- العاجز المصاب نتيجة أعمال عداية أو الوالد الثاكل والذي له ابن يدرس في مؤسسة أكاديمية (جامعات، كليات، حلقات دراسية وما شابه) يستطيع تقديم طلب الحصول على المنحة الدراسية، شرط ألا يتجاوز الطالب سن الثلاثين.

לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי www.btl.gov.il.

للمزيد من التفاصيل بالإمكان الاستعانة بموقع الإنترنت التابع لمؤسسة التأمين الوطني www.btl.gov.il

חובה לחתום על טופס התביעה

التوقيع على استمارة الطلب إلزامي

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

هذه الاستمارة صيغت بالمذكر، لكنها موجهة للنساء والرجال على حد سواء

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות



مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات

**בקשה למענק השתתפות במימון
לימודים לילדי נכים / לאחים של נספים
הלומדים במוסדות
על-תיכוניים ואקדמאיים**

**طلب منحة للمساهمة في تمويل الدراسة
لأبناء العاجزين/أشقاء الضحايا الدارسين في
مؤسسات فوق ثانوية وأكاديمية**

القسم الأول

פרטי אישיים של הנכה או של הורה הנספה

1

التفاصيل الشخصية للعاجز أو والد/ة الضحية

שם משפחה إسم العائلة	שם פרטי الإسم الشخصي	מספר זהות ס"ב رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة
דרגת נכות (רק לנכה) درجة العجز (للشخص العاجز فقط)	מין الجنس	תאריך לידה تاريخ الميلاد
	זכר ☐ נקבה ☐ أنثى ☐ ذكر	שנה חודש יום السنة الشهر اليوم

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)
العنوان (المسجل في وزارة الداخلية)

רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב البلدة	מיקוד الرمز البريدي
טלפון קווי الهاتف الأرضي	טלפון נייד الهاتف الخليوي	דואר אלקטרוני عنوان البريد الإلكتروني			
☐ אני מאשר קבלת הודעות SMS ☐ أوافق على تلقي رسائل نصية قصيرة SMS					

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)
عنوان المراسلة (إن اختلف عن العنوان المفصل أعلاه)

רחוב / תא דואר شارع/صندوق بريد	מס' בית رقم المنزل	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב البلدة	מיקוד الرمز البريدي

תסריח הוה/ה

הנני מזהיר כי בני / בתי _____ שנולד בתאריך _____
 אסרַח בֵּאֵן אִבְנִי/אִבְנִיתִי _____ המולד/שנה _____
 בעל ת.ז. _____ החל את לימודיו בתאריך _____ ולומד כיום בשנת הלימודים _____
 חאמל/ה בּטאקֶה הוּיֶה רֶקֶם _____ בּדֵא דרסֶתֶה פי תאריך _____ ולא יזאל יתֶעֱלֵם פי השנה הדרסִיֶּה _____
 שם המוסד _____ המען _____
 אִסֵּם המוסֶסֶה _____ הענוון _____
 כתלמיד / סטודנט מן המניין בשנה _____ מתוך _____ שנות לימוד במגמה / לתואר _____
 קטאלב אעתיאדיִי פי השנה _____ מן בין _____ שנוות דרסִיֶּה פי שְׁעִיֶּה התֶסְטָס/הלֶקֶב _____

אני מבקש את השתתפותכם בהוצאות שכר לימוד כמפורט באישור מוסד הלימודים בחלק ב' של הטופס.

אֲתוֹךְ אִלֵּיכֶם טאלבא מסאמתֶכֶם בִּתְמוּיֵל הַקֶּסֶט הַדְרָסִי כִּמָּה הוּ מִפְּסָל פי תסדיִק המוסֶסֶה התֶעֱלִימִיֶּה פי הַקֶּסֶם הַתָּאנִי מן האסְתִּמָּרֶה.

אם במשך שנת הלימודים יחול שינוי כלשהו בשכר הלימוד (כולל קבלת הנחה בשכר הלימוד, הפסקה בלימודים וכו'), הנני מתחייב להודיע על כך למשרדכם בהקדם.

אִן טָרָא חֶלָל השנה הדרסִיֶּה אִיִּי תִּגְיִיר אֶלֵּי הַקֶּסֶט הַדְרָסִי (בִּמָּה פי זֶלֶק הַחֲסוּל אֶלֵּי תִּחְפִּיז פי הַקֶּסֶט הַדְרָסִי, תוֹקִיִּף הַדְרָסֶה, וּמָה שָׁבָה), אִלְתִּזֵּם בִּאִבְלָג מִכְתִּבְכֶּם בְּזֶלֶק בָּאֶסְרַע וְקֵת מִמְּכֵן.

הנני מזהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל וכן שיעור שכר הלימוד כמפורט בחלק ב' של הטופס הם נכונים ומדויקים, וכי אני, החתום מטה, מממן אישית את שכר הלימוד של בני / בתי.

אֲסִרַּח בְּהַזָּה אֵן כָּמִיֵּעַ התִּפְאִסִּיל הַתִּי סְגִלְתָּהּ אֶעֱלֶה וְנִסְבֶּה הַקֶּסֶט הַדְרָסִי כִּלְמִפְסָל פי הַקֶּסֶם הַתָּאנִי מן האסְתִּמָּרֶה שְׁחִיכָה וְדִקִּיֶּקֶה, וּבֵאֵן, אֲנִי הַמּוֹקֵעַ אֲדָנָה, אֶקוּם שְׁחִיבָא בִּתְמוּיֵל הַקֶּסֶט הַדְרָסִי לִאִבְנִי/אִבְנִיתִי.

הערה: ידוע לי כי עם קבלת מענק השתתפות בשכ"ל בגין לימודי בני / בתי בכיתות י"ג - ט"ו (3 שנים) ברצף לאחר תיכון, הנני ממצה זכותי לקבלת מענק השתתפות במימון לימודים אקדמאיים.

מלחֶפֶזֶה: אֶעֱלֵם בֵּאֵתִי פי חֵלֶה אֶסְתַּלְמִי לִמְנַחֶה המִסָּהֶמֶה פי הַקֶּסֶט הַדְרָסִי לִאִבְנִי/אִבְנִיתִי פי הַקֶּסֶט הַתָּלָתִי עֶשֶׂר חֲתִי הַחֲמִשֶּׁה עֶשֶׂר לִפְתָּרֶה 3 שנוות מִתְּתָלִיֶּה בַּעַד אִתְּהָא הַדְרָסֶה הַתָּאוּיֶה, לֵן אִסְתַּחֵק הַחֲסוּל אֶלֵּי מְנַחֶה מִסָּהֶמֶה לִתְמוּיֵל הַדְרָסֶה האַקָּדִימִיֶּה.

תאריך _____ חתימת מגיש הבקשה X _____
 התאריך _____ תוֹקִיִּעַ מִקְדָּם הַטֶּלֶב X _____



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות

مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات

בקשה למענק השתתפות במימון
לימודים לילדי נכים / לאחים של נספים
הלומדים במוסדות
על-תיכוניים ואקדמיים

طلب منحة للمساهمة في تمويل الدراسة
لأبناء العاجزين/أشقاء الضحايا الدارسين في
مؤسسات فوق ثانوية وأكاديمية

לשימוש

פנימי

בלבד

(סריקה)

ללא־שימוש

הדפוס

רק

(ללחצות)

חותמת קבלה

חתימת האישור

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' זהות / דרכון

رقم بطاقة الهوية/جواز السفر

סוג	המסמך	דפים	אוראק
	נוע	המסמך	אוראק
	המסמך	המסמך	המסמך

חלק ב' - אישור מוסד הלימודים

القسم الثاني- تصديق المؤسسة التعليمية

(הלומדים באחד ממוסדות הלימוד המפורטים ברשימה בעמוד הראשון לטופס אינם נדרשים למלא חלק זה)
(الدارسون في إحدى المؤسسات المفصلة في القائمة الموجودة في الصفحة الأولى من هذه الاستمارة غير ملزمون بتعبئة هذا القسم)

פרטי החלמיד
تفاصيل الطالب

1

שם משפחה إسم العائلة	שם פרטי الإسم الشخصي	מספר זהות ס"ב رقم بطاقة الهوية رقم المراقبة	שם האב إسم الوالد
תאריך לידה تاريخ الميلاد	שם המוסד إسم المؤسسة	מען המוסד عنوان المؤسسة	טלפון קווי של המוסד الهاتف الأرضي للمؤسسة
שנה السنة	חודש الشهر	יום اليوم	

תסריח המוססה التعليميه

הנני לאשר כי התלמיד הנ"ל לומד בשנת הלימודים _____ במוסדנו.

أصرّح بهذا أنّ الطالب المذكور أعلاه يدرس في مؤسستنا في السنة الدراسية _____.

זוהי השנה מס' _____ מתוך _____ שנות לימוד למגמה / לתואר. התלמיד התחיל את לימודיו במוסדנו בתאריך _____ וההורים / התלמיד התחייבו בתשלום שכר לימוד בסך (*) _____ ₪ (במילים: _____)

وهذه هي السنة _____ من بين _____ سنوات دراسية في شعبة التخصص/اللقب. بدأ الطالب دراسته في مؤسستنا في تاريخ _____ وقد التزم والديه بدفع القسط الدراسي بقيمة (*) _____ شيكل.

(بالكلمات: _____)

בניכוי מלגות בסך _____ ₪. הסכום הנ"ל הוא לאחר כל ההנחות שניתנו לתלמיד מכל מקור שהוא, ואינו כולל תשלומים אחרים כגון: דמי אחזקה בפנימייה, ספרים ותשלומים אחרים.

وذلك بعد خصم المنح بقيمة _____ شيكل. المبلغ أعلاه هو النهائي بعد جميع التخفيضات التي منحت للطالب من أي مصدر كان، ولا يشمل دفعات أخرى مثل: التكلفة المعيشية في مدرسة داخلية، الكتب والدفعات أخرى.

(*) ציין שכ"ל יסוד בלבד, לא כולל הוצאות נלוות או אחרות
(*) أشر إلى القسط السنوي الأساسي فقط، دون أي دفعات إضافية.

פרטי הפקיד تفاصيل الموظف		חתימת המוסד توقيع المؤسسة
שם פרטי الاسم الشخصي	שם משפחה إسم العائلة	
התפקיד الوظيفة		
חתימת הפקיד توقيع الموظف	תאריך التاريخ	
✕		