

תביעה לדמי מחייה בעד יתום בקצבת שאירים בשנת הלימודים
طلب بدل معيشة لیتيم في مخصصات الأرامل والأیتام عن السنة الدراسية

מספר התיק במוסד לביטוח לאומי رقم الملف في مؤسسة التأمين الوطني	סניף فرع
---	-------------

נא לצרף אישור בית הספר בדבר הלימודים, בציון כיתת הלימוד ומספר שעות לימוד (תוקף האישור - לאחר הראשון בספטמבר) ואישורים על הכנסות.
الرجاء إرفاق تصريح من المدرسة حول التعليم, مع ذكر الصف وعدد ساعات التعليم (يكون التصريح ساري المفعول بعد الأول من أيلول)
وتصاريح عن المدخولات .

פרטי התובע/ת
تفاصيل مقدماء الطالب

מספר הזהות رقم الهوية	שם המשפחה اسم العائلة	שם פרטי الاسم الشخصي	תאריך לידה تاريخ الميلاد
מצב משפחתי الحالة الإجتماعية ☐ רווק/ה أعزب ☐ אלמן/ה أرملة ☐ נשוי/אה متزوج/ة ☐ פרוד/ה منفصلة ☐ גרוש/ה مطلقا ☐ עגון/ה معلقة			

כתובת מלאה
العنوان الكامل

רחוב شارع	מספר בית رقم البيت	כניסה مدخل	דירה شقة	יישוב البلدة	מיקוד منطقة رقم
תא דואר ص.ב	יישוב תא דואר بلدة ص.ب	מיקוד מיקוד מיקוד ص.ב	מספר מספר מספר טלפון טלפון טלפון رقم הטלפון الهاتف	0	מספר מספר מספר טלפון טלפון טלפון נייד الهاتف الخليوي

ההכנסה החודשית של ההורה המדכול الشهري للوالدة	המקור المصدر	עבודה שכירה عمل أجير	עבודה עצמאית عمل مستقل	נכסים וכד' عقارات وما الى ذلك	פנסיה تقاعد	מקורות אחרים - נא לפרט مصادر اخرى - رجاء فصل
הסכום المبلغ	ש"ח شافل	ש"ח شافل	ש"ח شافل	ש"ח شافل	ש"ח شافل	ש"ח شافل

פרטי הילדים הלומדים בחינוך תיכוני או נמצאים בהכשרה מקצועית تفاصيل الاولاد الذين يتعلمون في المرحلة الثانوية أو في إطار التأهيل المهني			
ילד ראשון الولد الاول	ילד שני الولد الثاني	ילד שלישי الولد الثالث	
			שם הילד اسم الولد
			מספר הזהות رقم الهوية
			תאריך הלידה تاريخ الميلاد
			שם המוסד החינוכי اسم مؤسسة لتعليم
			מספר שעות הלימוד בשבוע عدد ساعات التعليم الأسبوعية
			אם אינו גר בבית התובע/ת נא לפרט היכן גר וע"י מי מוחזק إن لم يكن مقيماً في بيت المدعي الرجاء تفصيل مكان السكن ومن المسؤول عنه
			הכנסות הילד מנכסים מחולות הילד מנכסים مخولات الولد من عقارات
			הכנסות הילד מפנסיה מחולות הילד מנכסים مخولات الولد من تقاعد

הצהרת התובע/ת

הריני מצהיר/ה שהילד/ה הנ"ל מוחזק/ת על ידי וכי הפרטים שנמסרו בתביעה הם נכונים ושלמים. והנני מצרף/ת אישור על לימודי הילד/ים בשנת הלימודים _____

תסריח מקדם/ת הילד

אשרח אן הולד/ה הבנת המדור/ה אעלה משובלת מני ואן התفصيل המדורה פי الطلب صحبة وكاملة. ارفق تصريحاً عن تعليم الولد/الاولاد

פי السنة الدراسية _____

חתימה
التوقيع

תאריך
التاريخ

נתקבל ביום _____ לשנת הלימודים _____
 استلم في يوم _____ للسنة الدراسية _____

ילד ראשון الولد الأول	ילד שני الولد الثاني	ילד שלישי الولد الثالث	
כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	1) עיקר זמנו ללימודים על יסודיים معظم وقته مكرس للدراسة فوق الابتدائية
כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	2) החזקתו אינה ע"י גוף ציבורי לא תמול אי مؤسسة عامة العناية به
כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	כן ☐ לא ☐	3) הכנסות שלא מעבודה של הילד مدخولات الولد ليس من العمل
_____	_____	_____	4) הכנסות הורה טבעי مدخولات الوالدة
_____	_____	_____	5) סה"כ הכנסות مجموع المدخولات
_____	_____	_____	6) הכנסה מותרת الدخل المسموح به
_____	_____	_____	7) הכנסה עודפת فائض الدخل
_____	_____	_____	8) סכום דמי מחייה مجموع بدل المعيشة
_____ %	_____ %	_____ %	9) דמי מחייה חלקיים بدل معيشة جزئي
			$\frac{(8 - 7) \times 100}{8}$

יש זכאות עבור הילדים:
 يوجد استحقاق للأطفال

שם הילד: اسم الولد	מ من	עד إلى	נסיבות מיוחדות أسباب خاصة
שם הילד: اسم الولد	מ من	עד إلى	נסיבות מיוחדות أسباب خاصة

אין זכאות עבור הילדים:
 لا يوجد استحقاق للأطفال

שם הילד: اسم الولد	סיבה * السبب
שם הילד: اسم الولد	סיבה * السبب

* כולל סיבה - מקבל דמי מחייה כילד נכה.
 يشمل سبب تلقيه بدل معيشة على أنه ولد معاق

מקבל השלמת הכנסה ☐ לא ☐ כן - נבדקה זכאות מחדש.
 يتلقى تكملة دخل لا نعم- فحص استحقاقه مجدداً

תאריך הגשת התביעה
 تاريخ تقديم الطلب

שם الاسم	חתימה التوقيع	תאריך التاريخ
-------------	------------------	------------------