



תנועה ציונית בינלאומית של נשים מתגבות
לשיפור החברה בישראל

WIZO - NACHLAT YEHODA
YOUTH-VILLAGE
(SPONSORED BY WIZO ZWITZERLAND & USA)
RISHON-LE ZION 75910
TEL. 03-9569054, FAX. 03-9569159

כפר הנוער ויצו נחלת יהודה
תיכון מקיף (בחסות ויצו שווצריה וארה"ב)
ראשון לציון 75910
טל. 03-9569054, פקס. 03-9569159
סמל מוסד: 480087



בקשה לקבלת מלגת סיוע בתשלומי הורים – שנה"ל - תשפ"ג

יש למלא את כל הפרטים

א. פרטים אישיים

שם התלמיד: _____ ת.ז. _____ כיתה _____

מצב משפחתי: משפחה שלמה / גרושים / אב נפטר / אם נפטרה

מס' הילדים בבית מתחת לגיל 18 (לא כולל התלמיד) _____

ב. הכנסות המשפחה:

סה"כ משכר עבודה או מעסק עצמאי וקצבאות שונות (למעט קצבת ילדים):

שם האב: _____ מקצוע _____ שכיר / עצמאי, מקום עבודה: _____

שם האם: _____ מקצוע _____ שכירה / עצמאית, מקום עבודה _____

ממוצע הכנסות אב: _____, ממוצע הכנסות אב: _____

טל' נייד (אם) _____ טל' נייד (אב) _____

הדירה בה הנכם גרים, הינה בבעלותכם: מושכרת / דמי מפתח / בית פרטי, מס' החדרים _____

ג. נתונים כלליים:

מטופל בלשכת רווחה: כן / לא

המסמכים הדרושים:

בקשה שתוגש ללא המסמכים הנדרשים לא תטופל ולא תידון. המסמכים שיצורפו לא יוחזרו. יש להגיש מסמכים מצולמים.

1. מכתב בקשה מפורט ומנומק (בדף השני מטה – נא פרט את בקשתך להנחה)
2. 3 תלושי שכר אחרונים של שני ההורים.
3. תדפיס עו"ש מהבנק (3 חודשים אחרונים)
4. הורים עצמאיים ימציאו שומה אחרונה מאושרת על ידי מס הכנסה בלבד. אישורים של רו"ח לא יתקבלו.
5. אישור על משכנתא או שכר דירה. יש לצרף אישור מהבנק על גובה המשכנתא או את חוזה השכירות.
6. מקבלי קצבאות מביטוח לאומי ימציאו אישורים מביטוח לאומי.
7. הורים חד הוריים מתבקשים להמציא אישור על גובה דמי המזונות המשולמים לה/לו
8. יש להמציא אישור על גובה תשלום דמי הנכות שמקבלים עבור מחלות כרוניות או נכויות.
9. המלצות מלשכת הרווחה, במידה ויש.
10. הנחה על תשלומי ארנונה או אחר.

לשימוש משרדי בלבד

החלטת הועדה _____ תאריך ההחלטה _____

באם אושרה הנחה, גובה ההנחה: _____

חתימת חברי הועדה: _____, _____, _____

