



רחוב שלם 1, ת.ד. 990 רמת גן 52109 טל': 03-6304111 פקס: 03-6304118
אתר בית ספר: ebin.org.il

עיריית רמת גן

בקשה למלגה בחינוך העל יסודי- לשנה"ל תשפ"ה

שם התלמיד/ה: _____ כיתה: _____ בית ספר: _____

כתובת ביה"ס : _____ טלפון _____

כתובת מגורים: _____ טלפון : _____

מצב משפחתי _____ מספר נפשות במשפחה _____ סך תשלומים לביה"ס: _____

פרטים על אחים ואחיות: (ילדים בוגרים - נא לציין גיל)

מס'	שם	גיל	כיתה	בית ספר
1				
2				
3				
4				
5				
6				

פרטי הורים:

שם	אב	אם
מקום עבודה		
שכר נטו		
סה"כ נטו למשפחה		

הכנסות ממקורות נוספים פרט _____

מטופל באגף הרווחה : כן / לא שם עובדת סוציאלית _____ קבלתי מלגה בעבר : כן / לא
מסמכים מצורפים (הקף בעיגול): תלושי משכורת, השלמת הכנסה (של 3 חודשים אחרונים חובה להגיש) ומסמכים רפואיים
(לא מרשמי תרופות ולא מסמכי אישפוז)

אחרים: _____

הרקע לבקשה:

הנני לאשר שכל הכתוב אמת: שם ההורה _____ חתימת ההורה _____

משרד החינוך

בקשה לקבלת מלגת סיוע בתשלומי הורים – שנה"ל תשפ"ה

תאריך:

לכבוד בית הספר:

א. פרטים אישיים

שם התלמיד: _____ שם משפחה: _____ מספר ת.ז.: _____

כיתה: _____

מספר טלפון _____

מספר טלפון נייד (אם) _____

מספר טלפון נייד (אב) _____

מספר הילדים מתחת לגיל 18, בבית ההורים: _____ (יש לצרף צילום ת.ז. + ספח)

ב. הכנסות המשפחה

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

ממוצע הכנסות של 3 חודשים אחרונים	
	האב
	האם

הערה: יש לצרף העתקים מתלושי השכר.
לעצמאים יש לחשב את ההכנסה השנתית מן הדו"ח למס הכנסה, לחלק ל12

נימוקים לבקשת המלגה:
