בנימין
בנימין זאב יטרף
מועצה אזורית מטה בנימין

לכבוד
מחלקת חינוך

לידי _______________

שלום רב!

תאריך הבקשה: _______________

הנדון: בקשה לסיוע במימון אבחון פסיכודידקטי

לבננו/בתנו _________________ כיתה ______

1. פרטי התלמיד/ה:

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.זהות	ת. לידה	בי"ס אחרון
שם הישוב	מס' הילדים	מס' טלפון	הערות	

2. מקורות הכנסה:

שם המבקש/ת	מס' ת.זהות	עיסוק/מקום עבודה	הכנסות ממוצע ברוטו
שם האב:			
שם האם:			

3. מקורות הכנסה נוספים:

אם יש מקורות נוספים נא לציין.

	מקור	סכום בש"ח	הערות
1.	קצבת ילדים		
2.	פנסיה מ. העבודה		
3.	קצבת נכות		
4.	מלגות/תמיכות		
5.	תמיכת צה"ל		
6.	דמי אבטלה		
5.	אחר		
	סה"כ		

הצהרה:

הריני להצהיר בזה כי כל הפרטים הרשומים לעיל הם נכונים, וכי לא העלמתי פרט כלשהו מהפרטים.

ידוע לי, כי טופס הבקשה אינו בהכרח אישור השתתפות הרשות במימון האבחון.

שם המבקש : ___________________ חתימה : ___________________

שם המבקשת : __________________ חתימה : ___________________

- -

החלטת הועדה :

התלמיד/ה ________________ זכאי לסיוע בסך של ________ ₪

השתתפות המשפחה : _______ ₪

חתימה :

מנהל מח' חינוך ___________________

הרב יעקב ליבי קבסי"ת