

טופס למילגת סיוע לסטודנט מעל גיל 30

מיועד לסטודנטים הלומדים לקראת תואר ומשלמים בפועל שכ"ל
קרא בעיון דף ההסבר בטרם תמלא את הטופס

1. פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי
תעודת זהות	דוא"ל
טלפון נייד	טלפון בבית
מען לתכתובת	מקום מגורים נוכחי

מין

זכר

נקבה

גיל

רשימת המסמכים והאישורים שיש לצרף לטופס הבקשה למלגה:

- טופס זה מיועד לשמש כעזר לממלאי בקשת המלגה. אנא ודא/י, כי כל המסמכים המצורפים לטופס הבקשה מצורפים בסדר המופיע בטבלה.
- המסמכים והאישורים חייבים להיות מעודכנים, קריאים וברורים.
- חובה להגיש את כל האישורים הרלוונטיים, **טופס שיוגש ללא מסמכים לא ייבדק.**
- לוועדת המלגות שמורה הזכות לבקש מסמכים נוספים על פי הצורך.

הערות	✓ קיים בתיק ✗ אין צורך	רשימת מסמכים לצרף	
		הכנסות הסטודנט: תלושי שכר - 3 חודשים אחרונים או שומה אחרונה ממס הכנסה + הכנסות נוספות (הכנסות מרוכש, קצבאות ביטוח לאומי)	1
		הכנסת בן/בת זוג: סטודנט נשוי ימציא את הכנסות בן/בת זוגו - תלושי שכר 3 חודשים אחרונים או שומה אחרונה ממס הכנסה + הכנסות נוספות (קצבאות ביטוח לאומי)	2
		פרטי ילדים: ספח תעודות זהות, בציון שמות הילדים	3
		חזרה שכירות: יכיל את העמוד הראשון, גובה השכירות לחדש וחתימות כל השוכרים בעמוד האחרון	4
		צבא: תעודות שחרור או תעודות משרת בקבע	5
		רכב סטודנט: רישיון רכב עבור כל רכב בבעלות הסטודנט	6
		תעודת גירושין והסכם גירושין: של הסטודנט	7
		עתודאי: אנא צרף מסמכים רלוונטיים	8
		אסמכתא לפרטי חשבון הבנק: צילום צ'ק/אישור מהבנק	9
		חשבונות בנק של הסטודנט: דו"ח ריכוז יתרות, הלוואות ופיקדונות עדכני המפרט את כל היתרות והחסכונות של הסטודנט	10
		חשבונות בנק של הסטודנט: דפי חשבון ל-3 חודשים אחרונים	11
		תעודת עולה: לסטודנט עולה חדש, שעלה לארץ ב-10 השנים האחרונות	12
		הוצאות חודשיות חריגות: אישור על גובה ההוצאה ועל מהותה (כגון: רפואיות, הוצל"פ, עיקולים, נסיעות מיישובים רחוקים, משכנתא), שיש להורים/סטודנט/בן הזוג	13
		סטודנט חבר/עוזב קיבוץ: ● חבר קיבוץ: אישור המזכירות על מגורי סטודנט בקיבוץ וגובה הסיוע הניתן לסטודנט ● הורים חברי קיבוץ: גובה הכנסה לחבר, שנה אחרונה (אישור הניתן לקיבוץ מביטוח לאומי או ממס הכנסה או מברית הפיקוח) ● עוזב קיבוץ: אישור המזכירות על עזיבת הקיבוץ (כולל תאריך עזיבה) ואי תמיכה או אי תשלום שכ"ל לסטודנט	14
		אישורים על בעיות רפואיות: (אישפוזים, ניתוחים, נכות) של הסטודנט/ בני משפחתו	15

2. פרטים אישיים נוספים

בשנת הלימודים הנוכחית הנך מתכוון לגור ב:
(אם יש/תיהיה לך דירה בבעלותך, בשנת הלימודים, סמן כאן, גם אם אינך מתכוון לגור בה)

1	בשכירות - כתובת וטלפון	גובה שכ"ד
2	בית ההורים (או קרובי משפחה) - כתובת וטלפון	הדירה בבעלות ההורים
3	דירה בבעלותי - כתובת וטלפון	מס' חדרים
4	אחר - איזה	

מגבלות רפואיות <input type="checkbox"/> נכה <input type="checkbox"/> נכה צה"ל <input type="checkbox"/>	אחוז נכות
--	-----------

האם שירתת בצה"ל או בשירות לאומי כן/לא. תאריך שיחרור	חייל בודד <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>
האם אתה משרת במילואים כן/לא מס' ימי המלואים בשנה (סטודנט המבצע מעל 21 יום ברצף או 35 ימי מילואים בשנה - נא צרף שמ"פ)	עתודאי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>

תאריך לידה	ארץ לידה	תאריך עלייה	מצב משפחתי	מס' ילדים
			<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש <input type="checkbox"/> אלמן <input type="checkbox"/>	

שנת לימודים	פקולטה/ מחלקה	מסלול	תואר
		<input type="checkbox"/> גמיש <input type="checkbox"/> רגיל	<input type="checkbox"/> ראשון <input type="checkbox"/> שני

3. פרטים מלאים על בני המשפחה

(מלא כל הפרטים גם אם האב/האם נפטרה, ציין שנת הפטירה. אם ההורים גרושים ציין היכן גדלת)

שנת עלייה	ארץ לידה	שנת לידה	כתובת מגורים	שם פרטי ומשפחה	הקרבה
					אב
					אם
					בן/בת זוג
					ילדים
					אחר

אחים אחיות במשפחה

שם	גיל	מקום עבודה	מקום לימודים	שם	גיל	מקום לימודים
				5		
				6		
				7		
				8		

אם בבית ההורים גרים קרובים אחרים

מספר הנפשות המתגוררות
כיום בבית ההורים

פרט _____

4. פרטים על העבודה ומקורות ההכנסה של הסטודנט המבקש

א. האם אתה עובד כולל עבודות זמניות, שיעורים פרטיים וכד' כן לא

מקום/מקומות עבודה

שם מקום העבודה וכתובתו	טלפון	תאריך התחלת העבודה	תפקיד בעבודה	שכר חודשי ברוטו בשקלים (שלמים)
סה"כ ההכנסה חודשית ברוטו משכר זה				

כמה שעות הנך עובד מה שכר העבודה בממוצע לשעה

ב. האם אתה מתכנן לעבוד במהלך שנה"ל הקרובה

באותו מקום עבודה	כן	לא	אחר
בהיקף משרה מצומצם יותר (אחוזי משרה)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ג. האם יש לך מקורות הכנסה/מחייה אחרים/נוספים

מקור ההכנסה נוסף	כן	לא	פרט
מהו גובה הסכום לחודש	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
רכוש נוסף	כן	לא	פרט
<input type="checkbox"/> דירה נוספת <input type="checkbox"/> רכב <input type="checkbox"/> עסק <input type="checkbox"/> אחר	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. מקורות המחייה/הכנסה של ההורים

מקום עבודה נוכחי של ההורים

אם ההורים אינם עובדים או נפטרו - ציין מקום עבודה אחרון

פרטים על האב

האם האב עובד כן לא פנסיונר

סוג העבודה שכיר חבר קיבוץ עצמאי

- 1 גר בישראל
 2 אינו גר בישראל
 3 נפטר
 4 פרוד/גרוד
 5 לא יודע

שם העסק/ שם המעביד	כתובת המעביד	תפקיד	שכר חודשי או פנסיה ברוטו*

אם יש לאב הכנסות ממקורות אחרים** כן לא פרט מהי ההכנסה החודשית _____

גובה ההכנסה חודשית ממקור אחר	גובה ההכנסה חודשית ממקור אחר נוסף	לעצמאי סה"כ ההכנסה משומה אחרונה***	ציין שנת שומה

פרטים על האם

האם האם עובדת כן לא פנסיונר

סוג העבודה שכירה חברת קיבוץ עצמאית

- 1 גרה בישראל
 2 איננה גרה בישראל
 3 נפטרה
 4 פרודה/גרודה
 5 לא יודע

שם העסק/ שם המעביד	כתובת המעביד	תפקיד	שכר חודשי או פנסיה ברוטו*

אם יש לאם הכנסות ממקורות אחרים** כן לא פרט מהי ההכנסה החודשית _____

גובה ההכנסה חודשית ממקור אחר	גובה ההכנסה חודשית ממקור אחר נוסף	לעצמאי סה"כ ההכנסה משומה אחרונה***	ציין שנת שומה

* הכנסות קבועות, כגון שכר דירה, מזונות, מניות, דיודנדים, תמיכה, קצבה, דמי אבטלה, קצבת ילדים, מילגה - כל ההכנסה מרכוש כלשהו בבעלותו (כולל משק חקלאי).
 ** אם עובד בשני מקומות או יותר, יש לציין את ההכנסה הכוללת.
 *** עצמאי כולל חבר קואופרטיב, שותף, או בעל מניות במקום העבודה.

הצהרת התלמיד

1. אני הח"מ _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מצהיר בזה, כי קראתי את דף ההסבר וכי הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, מדויקים ומלאים.
2. ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או לא מלאים, או מסירת פרטים שאינם מעודכנים, יכולה לשמש עילה לשלילת זכותי לקבלת סיוע ולהעמדותי לפני בית דין משמעתי של HIT מכון טכנולוגי חולון.
3. אני מסכים, כי מידע מתוך הטופס שמילאתי יימסר, אם יהיה צורך, למוסדות ו/או לאנשים העשויים להעניק מלגות לסטודנטים.
4. ידוע לי שמלגה מ-2000 ש"ח ומעלה מחייבת פעילות חברתי של 25 שעות שנתיים.
5. אני מייפה את כוחו של HIT מכון טכנולוגי חולון לפעול כראות עיניו, לרבות העסקת גורם חיצוני, לבדיקת הפרטים שמסרתי בטופס זה.
6. במקרה של ביטול הסיוע ע"י המכון, אני מתחייב להחזיר את סכום המילגה באופן שיקבעו מנהלת מדור רווחה או ועדת משמעת. ידוע לי שאם לא אעשה כן, יהיה המכון זכאי לעכב תעודות גמר, או כל תעודה אחרת עד שאקיים התחייבותי זו.
7. אני מתחייב בזאת להודיע לוועדת המלגות על כל שינוי, שיחול באחד מן הפרטים שמסרתי בטופס זה, עד לתאריך קבלת ההודעה על החלטת ועדת המלגות.
8. אני מתחייב, כי אם אקבל מילגה אחרת נוספת ממקורות אחרים, אודיע לרכזת מלגות לסיוע כלכלי, תוך שבועיים מיום קבלת המילגה.
9. אני מתחייב להגיע לכל טקס שידרש כהוקרה לתורמי המלגות.

_____ חתימה

_____ תאריך

אנו מפנים את תשומת לבך, כי מסירת פרטים לא נכונים יכולה להיחשב כעבירה פלילית.