

נספח מס' 27

המועד האחרון להגשת הבקשה  
25 בנובמבר

# מדינת ישראל

משרד החינוך

מינהל הכשרה, השתלמות והדרכה לעובדי הוראה  
האגף להכשרת עובדי הוראה

לכבוד:

המפקח/ת על השתלמות עובדי הוראה

## בקשה להשתתפות בהחזר שכר לימוד לשנת הלימודים התשס"\_\_\_\_\_

### א. פרטים אישיים ומקצועיים

נא למלא את הטופס בכתב יד ברור וקריא ומבלי לדלג על אף פרט

סל	מסי תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	כתובת			טלפון
				רחוב מס'	יישוב	מיקוד	

דרגת שכר - סמך/י* במשבצת המתאימה							ותק בהוראה
בלתי מוסמך	מוסמך בכיר	מוסמך ב"א/ב.א.ד.	מ"א	ד"ר	אחר - פרטי		

הקף/י בעיגול את המספר 1 או 2

- אני עובד/ת הוראה קבוע/ה ומקבל/ת את שכרי מגזברות המחוז של משרד החינוך.
- אני עובד/ת הוראה קבוע/ה במוסד מוכר שבפיקוח משרד החינוך, ומקבל/ת את משכורתי מבעלות אחרת.

חלה זה מיועד לעובדי/ת הוראה המקבל/ת את משכורת/יה מבעלות אחרת (וסמך/ה 2 בטבלה הקודמת)

**אישור הבעלות על העסקה והתחייבות:**

- אנו מתחייבים לשלם את מענק השעות עם קבלת האישור על הענקתו.
- יש לנו קשרי התחשבות עם משרד החינוך שם הבעלות.

חתימת וחתימת הבעלות \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

מסל המוסד	שם בית הספר/גן הילדים וכתובתו	שם בית הספר/גן הילדים	היקף משרה בתשנ"י	סמל המוסד
			/30	1
			/24	2
			/16	3
				4

אישור מנהל/ת ביה"ס/מפקח/ת הגיל הרך על נכונות הפרטים:

חתימה (בשם מלא וברור) \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

### ב. פרטים על הלימודים/השתלמות

לימודים לחשנת התואר (סמך/י בתוך המשבצת. באחת או יותר, בהתאם):

01	ד"ר
03	מ"א
04	בי"א/ב.א.ד./בי"א טכ'
09	תעודת הוראה
10	מורה בכיר
12	הסמכה לחטי"ב
13	מדריך/מרכז מקצוע
99	אחר - פרטי

שמות החוגים לתואר/שמות הקורסים: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

לשימוש המוסד
סמל המוסד

שם מוסד הלימודים
מקום הלימודים

מספר שעות לימוד בשבוע
סמסטר א'
סמסטר ב'

במצורף אישור לימודים מטעם מוסד הלימודים ובו פירוט: (א) היקף הלימודים (ב) התואר לקראתו אני לומד/ת (ג) היקף שעות הלימודים (ד) טובה שכר הלימוד הנדרש ממני. אני מאשר/ת שכל הפרטים נכונים וכן שקראתי את כל ההנחיות והכללים שמעבר לך, ואם יאושר לי מענק השעות אני מתחייב/ת לנהוג לפיהם.

חתימת המבקש/ת \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

אישור מנהל/ת גף השתלמות	אישור מפקח/ת השתלמות במחוז	לשימוש המשרד
חתימת מנהל/ת גף _____	1. לבקשה נקמה עדיפות: _____ 2. היקף שעות המענק שאושר: _____ שיש חתימת המפקח/ת: _____ תאריך: _____	זכא/ית: _____ מוחזר להשלמת פרטים: _____ קוד סיבה: _____