



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

אל: משרד הביטחון - אגף משפחות, הנצחה ומורשת

חובה למלא את השדות המסומנים ב *

תאריך	
מספר תיק	
מחוז מטפל	

הנדון: בקשה לאישור תכנית לימודים – ארוסות / ארוסים

פרטים אישיים

שם משפחה *	שם פרטי *	מספר תעודת זהות *
תאריך לידה *	טלפון *	טלפון נוסף
רחוב *	מס' בית *	יישוב *
מיקוד		
דואר אלקטרוני		
מצב משפחתי *		
☐ רווק/ה	☐ נשוי/אה	☐ גרושה

פרטי תוכנית לימודים

אבקש לאשר לי סיוע במימון תכנית לימודים:

התקבלתי ללימודים:		
☐ במוסד	☐ בקורס	
שם מוסד	כתובת המוסד	חוגים/מקצוע
לשנת הלימודים המתחילה בתאריך		מס שנות לימוד להשגת התואר הראשון/ תעודת הסמכה
תעודת הגמר הניתנת בסיום הלימודים		הלימודים מתקיימים בשעות:
		☐ הבוקר ☐ הערב

משרד הביטחון, אגף משפחות, הנצחה ומורשת

מרכז שרות טלפוני: 03-7776700 | www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

☐ אבקש לאשר לי שכר לימוד	☐ אבקש לאשר לי דמי מחיה
---	--

חובה לצרף את המסמכים הבאים

על המסמכים להיות רשמיים וחתומים על-ידי המוסד

1. אישור קבלה ללימודים בסטטוס מן המניין
2. אישור על גובה שכר הלימוד ומרכיביו
3. מערכת שעות שמית חתומה ע"י מוסד הלימודים כולל פירוט שעות לימודים שבועיות
4. קבלות מקור בלבד
5. טופס עדכון פרטי חשבון

הצהרה

1. ידוע לי שאני חייב/ת לעמוד בכל חובות המוסד בו אושר לי הלימודים.
2. ידוע לי שכל שינוי או הפסקה בתכנית לימודי מחייבים תיאום מוקדם עם העובד הסוציאלי במחוז.
3. אינני מקבל/ת מימון שכ"ל או מלגת קיום משום מקור אחר או נוסף ואני מתחייב/ת לדווח לכם אם אקבל מימון כזה
4. אני מאשר/ת בזאת קבלת הודעות ו-SMS מאגף משפחות הנצחה ומורשת.

☐ הריני מאשר/ת חתימת המסמך באופן דיגיטלי

תאריך _____

חתימת המבקש

(במקרים בהם הטופס מוגש ידני)