



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 המשך תכנית לימודים - ארוסות / ארוסים

פרטים אישיים

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

פרטי תוכנית לימודים

אבקש לאשר לי המשך מימון תכנית לימודים:

התקבלתי ללימודים ☐ במוסד ☐ בקורס

שם מוסד	כתובת המוסד	חוגים/מקצוע
לשנת הלימודים המתחילה בתאריך	מס שנות לימוד להשגת התואר הראשון/ תעודת הסמכה	
תאריך התחלת לימודים במקצוע הנ"ל	מספר שנות לימוד שסיימתי עד עתה	
הלימודים מתקיימים בשעות:	☐ אבקש לאשר לי דמי מחיה	
☐ 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

חובה לצרף את המסמכים הבאים

על המסמכים להיות רשמיים וחתומים על-ידי המוסד

1. אישור מוסד הלימודים כי מלא את חובותיו
2. אישור על גובה שכר הלימוד ומרכיביו
3. מערכת שעות שמית חתומה ע"י מוסד הלימודים כולל פירוט שעות לימוד
4. גיליון ציונים
5. אישור מעבר לשנה החדשה בסטאטוס מן המניין

הצהרה

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

תאריך _____ ☐ הריני מאשר/ת חתימת המסמך באופן דיגיטלי

חתימת המבקש/ת
(במקרים בהם הטופס מוגש ידני)