



## בקשה למענק השתתפות במימון לימודים לילדי נכים / לאחים של נספים הלומדים במוסדות על-תיכוניים ואקדמאיים

### חובה לצרף לטופס זה

- אישור המוסד על לימודי התלמיד לשנת הלימודים הנוכחית, בציון התואר ומגמת הלימוד.
- אישור ממכון ממדור חשבונות הסטודנטים המפרט את מרכיבי שכר הלימוד.
- בחלק ב' יש להחתים את המוסד הלימודי, ולצרף טופס אישור ממכון ממדור החשבונות של המוסד בו מפורטים מרכיבי שכר הלימוד.

### כיצד יש להגיש את התביעה

- את טופס הבקשה יש לשלוח רק בסיום הסמסטר הראשון ללימודים, בחודש מרץ של שנת הלימודים הנוכחית.
- כל מגיש בקשה - ההורה הזכאי - ימלא את חלק א' של הטופס.
- הלומדים באחד מהמוסדות האקדמיים הבאים המפורטים להלן ימלאו רק את חלק א':
  - האוניברסיטה העברית בירושלים
  - אוניברסיטת חיפה
  - אוניברסיטת תל אביב
  - אוניברסיטת בן גוריון בנגב
  - אוניברסיטת בר אילן
  - מכון ויצמן למדע ברחובות
  - בצלאל - אקדמיה לאומנות ועיצוב בירושלים
  - שנקר - בי"ס לאופנה וטקסטיל ברמת גן
  - האוניברסיטה הפתוחה
- הלומדים בשאר מוסדות הלימוד (מכללות, סמינרים וזכאים אחרים) ימלאו את חלקים א' ו - ב' בטופס.
- את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ובירורים יש לפנות לטלפון \*6050 או 04-8812345.
- לידיעתך - כל נכה נפגע פעולות איבה או הורה שכול שבנו / בתו לומד/ת במוסד אקדמי (אוניברסיטאות, מכללות, סמינרים וכיו"ב), רשאי להגיש בקשה למענק לימודים, בתנאי שגילו של הלומד אינו עולה על 30 שנה.
- לפרטים נוספים אפשר להיעזר באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il).

### חובה לחתום על טופס התביעה



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות

**בקשה למענק השתתפות במימון  
לימודים לילדי נכים / לאחים של  
נספים הלומדים במוסדות  
על - תיכוניים ואקדמאיים**

עמוד 1 מתוך 2

<p>מס' זהות / דרכון</p>	<p>לשימוש פנימי בלבד (סריקה)</p>	<p><b>חותמת קבלה</b></p>
<p>סוג המסמך</p>	<p>דפים</p>	

**חלק א'**

<b>1 פרטי אישיים של הנכה או של הורה הנספה</b>					
שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות ס"ב	
דרגת נכות (רק לנכה)		מין		תאריך לידה	
		<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		<p>שנה חודש יום</p>	
<b>כתובת (הרשומה במשרד הפנים)</b>					
רחוב / תא דואר		מס' בית		כניסה	
				דירה	
טלפון קווי		טלפון נייד		דואר אלקטרוני	
				<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS	
<b>מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)</b>					
רחוב / תא דואר		מס' בית		כניסה	
				דירה	
יישוב		מיקוד			

<b>2 הצהרת ההורה</b>	
<p>הנני מצהיר כי בני / בתי _____ שנולד בתאריך _____</p> <p>בעל ת.ז. _____ החל את לימודיו בתאריך _____ ולומד כיום בשנת הלימודים _____</p> <p>שם המוסד _____ המען _____</p> <p>כתלמיד / סטודנט מן המניין בשנה _____ מתוך _____ שנות לימוד במגמה / לתואר _____</p> <p>אני מבקש את השתתפותכם בהוצאות שכר לימוד כמפורט באישור מוסד הלימודים בחלק ב' של הטופס.</p> <p>אם במשך שנת הלימודים יחול שינוי כלשהו בשכר הלימוד (כולל קבלת הנחה בשכר הלימוד, הפסקה בלימודים וכו'), הנני מתחייב להודיע על כך למשרדכם בהקדם.</p> <p>הנני מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל וכן שיעור שכר הלימוד כמפורט בחלק ב' של הטופס הם נכונים ומדוייקים, וכי אני, החתום מטה, מממן אישית את שכר הלימוד של בני / בתי.</p> <p><b>הערה: ידוע לי כי עם קבלת מענק השתתפות בשכ"ל בגין לימודי בני / בתי בכיתות י"ג - ט"ו (3 שנים) ברצף לאחר תיכון, הנני ממצה זכותי לקבלת מענק השתתפות במימון לימודים אקדמאיים.</b></p> <p>תאריך _____ חתימת מגיש הבקשה <b>x</b> _____</p>	

עמוד 2 מתוך 2

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>מס' זהות / דרכון</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>סוג המסמך</span> <span>דפים</span> </div> </div>	לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	<b>חותמת קבלה</b>
--	---------------------------	-------------------



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות

**בקשה למענק השתתפות במימון לימודים לילדי נכים / לאחים של נספים הלומדים במוסדות על-תיכוניים ואקדמיים**

**חלק ב' - אישור מוסד הלימודים**

(הלומדים באחד ממוסדות הלימוד המפורטים ברשימה בעמוד הראשון לטופס אינם נדרשים למלא חלק זה)

<b>פרטי התלמיד</b>			
שם האב	מספר זהות ס"ב	שם פרטי	שם משפחה
טלפון קווי של המוסד 0	מען המוסד	שם המוסד	תאריך לידה שנה חודש יום

<b>2 הצהרת מוסד הלימודים</b>	
<p>הנני לאשר כי התלמיד הנ"ל לומד בשנת הלימודים _____ במוסדנו. זוהי השנה מס' _____ מתוך _____ שנות לימוד למגמה / לתואר. התלמיד התחיל את לימודיו במוסדנו בתאריך _____ וההורים / התלמיד התחייבו בתשלום שכר לימוד בסך (*) _____ ₪ (במילים: _____) בניכוי מלגות בסך _____ ₪. הסכום הנ"ל הוא לאחר כל ההנחות שניתנו לתלמיד מכל מקור שהוא, ואינו כולל תשלומים אחרים כגון: דמי אחזקה בפנימייה, ספרים ותשלומים אחרים.</p> <p>(*) ציין שכ"ל יסוד בלבד, לא כולל הוצאות נלוות או אחרות</p>	
<u>פרטי הפקיד</u>	<u>חתימת המוסד</u>
שם פרטי	שם משפחה
התפקיד	
חתימת הפקיד	תאריך
x	