



הצהרת הורה לומד

לתשומת לב: חובה למלא את כל השדות בטופס. אי מילוי הטופס יגרום לעיכוב בטיפול

אני, הח"מ,

מס' ת.ז. _____

שם פרטי ומשפחה _____

מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

☐ אני לומד/ת _____ ימים בשבוע, מס' שעות הלימוד השבועיות הינו _____

☐ אני עובד/ת / לא עובד/ת במקביל ללימודים בהיקף של _____ שעות שבועיות.

גובה הכנסה מעבודה עומד על _____ ש"ח ברוטו בחודש.

☐ אני עוסק/ת במהלך הלימודים במחקר במסגרת מלגה בהיקף של _____ שעות שבועיות.

להלן הפרטים אודות מסלול הלימודים שלי: (סמן X בסעיף הרלוונטי והשלם את הנתונים)

☐ קורס להכשרה מקצועית **בפיקוח** של האגף הבכיר להכשרה מקצועית ופיתוח כוח אדם במשרד ה משרד העבודה,

הרווחה והשירותים החברתיים או **בפיקוח ובמימון** של משרד ממשלתי אחר או לימודי מקצוע שהעיסוק בו דורש

רישוי או רישום על פי דין. **הקורס מתקיים בין התאריכים:** _____

שם הקורס: _____

☐ אולפן לעולים חדשים.

☐ לימודים לתואר ראשון (לרבות דוקטור לרפואה) מוכר במוסד אקדמי מוכר (לרבות לימודי מכינה, השלמה והסבה

לתואר זה). **שם מוסד הלימודים:** _____

☐ לימודים לתואר שני (או מתקדם יותר) מוכר במוסד אקדמי מוכר (לרבות לימודי מכינה, השלמה והסבה לתואר זה).

שם מוסד הלימודים: _____

☐ לימודים לצורך תעודת הוראה, המוכרים על ידי משרד החינוך.

☐ לימודים לתואר הנדסאי או טכנאי (לרבות לימודי מכינה, השלמה והסבה לתארים אלו) במוסד המוכר על ידי המכון

להכשרה בטכנולוגיה ובמדע או על ידי משרד החינוך. **שם מוסד הלימודים:** _____

☐ לימודי סיעוד בבתי ספר המוסמכים לביצוע התוכנית על ידי משרד הבריאות, מינהל הסיעוד, על פי תקנה 6(2)

לתקנות בריאות העם (העוסקים בסיעוד בבתי חולים) התשמ"ט-1988 או השתתפות בקורס להכשרה מקצועית

בתזונה במסגרת מרכז הדרכה ארצי של משרד הבריאות.

☐ לימודים לתואר ראשון מוכר באוניברסיטה הפתוחה בהיקף של 3 קורסים בסמסטר לפחות, המזכים בנקודות זכות

לתואר.

☐ לימודים תורניים (לימודים בישיבה גבוהה או בכולל). **שם מוסד הלימודים:** _____

הצהרה זו ניתנה במסגרת בקשתי לתמיכת משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים עבור ילדי הווה במעון/משפחתון.

ידוע לי כי אהיה חייב/ת לדווח למשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים על כל שינוי בתוכנית הלימודים או על הפסקת הלימודים. במקרה של אי מסירת דיווח על שינויים – אהיה חייב/ת להשיב באופן מיידי את כל סכום התמיכה, מן המועד בו לדעת המשרד חל השינוי במצבי, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית.

אני מצהיר/ה, כי הנתונים שמסרתי הינם נכונים ומדויקים. ידוע לי כי עליי לומר את האמת כולה ואת האמת בלבד וכי אם לא אעשה כן אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק.

תאריך _____

חתימת המצהיר _____