



תאריך: \_\_\_\_\_

### בקשה למענק מקרן סיוע לעובדים במצוקה

אנא, הקפדי/על מילוי מדויק של הטופס ועל צירוף המסמכים הנדרשים.

פרטים אישיים:

שם העובד/ת: \_\_\_\_\_ מס' תעודת זהות: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ מס' טלפון: \_\_\_\_\_

מצב משפחתי: רווק/ה נשוי/אה גרוש/ה חד הורית (הקף בעיגול)

מספר ילדים: \_\_\_\_\_ גילאים \_\_\_\_\_

ילדים הלומדים במערכת ההשכלה הגבוהה: מספר \_\_\_\_\_

ילדים בשירות סדיר בצה"ל/שירות לאומי: מספר \_\_\_\_\_ (נא לצרף אישורים מתאימים).

מגבלות רפואיות של בני המשפחה (נכות וכד') פרט: \_\_\_\_\_

מקום העבודה: קמפוס: \_\_\_\_\_ מחלקה: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_

טל' פנימי: \_\_\_\_\_

מעמד: קבוע/ ארעי/ חוזה (מחק את המיותר)

תאריך התחלת העבודה באוניברסיטה (ברציפות) היקף משרה \_\_\_\_\_

פירוט הבקשה:

נא לפרט את המצב הרפואי או הכלכלי אשר מצריך הוצאה יוצאת דופן, ואת פרטי ההוצאה. יש לצרף דרישות תשלום / קבלות. במקרה של הוצאות רפואיות יש לצרף אישורים רפואיים.

---

---

---

---

---

---

---

---

הדרכה ופיתוח ארגוני, אגף משאבי אנוש

הר הצופים, ירושלים 91905

טל': 02-5881553 | פקס: 073-2007659 | [alonaav@savion.huji.ac.il](mailto:alonaav@savion.huji.ac.il)

ציין/י השתתפות ממקורות נוספים: (שירותים בקהילה, חב' ביטוח, קופ"ח, מקום עבודה של בן/בת הזוג). נא לפרט בציון סכומים.

הסכום המבוקש: \_\_\_\_\_

פרטים כלכליים:

הכנסות:

הכנסות המבקש (ברוטו) \_\_\_\_\_

הכנסות בן/בת הזוג (ברוטו) \_\_\_\_\_ (אם בן/בת הזוג אינו עובד, ציין/י מדוע)

הכנסות נוספות של המשפחה, מכל מקור שהוא (גימלאות, ביטוח לאומי, מזונות וכו')

פרט: מקורות הכנסה \_\_\_\_\_ סכומים \_\_\_\_\_

**\*יש לצרף תלוש שכר עדכני של המבקש/ת ובן/בת הזוג ואישורים על גובה ההכנסות האחרות.**

האם קיים מצב סוציו-אקונומי מיוחד שלדעתך על הוועדה לדעת עליו? אם כן, פרט:

הוצאות חודשיות של המבקש/ת ובן/בת הזוג:

נא לפרט את ההוצאות החודשיות כגון דיור, הלוואות, שכר-לימוד, הוצאות רפואיות ושאר הוצאות חריגות.

תאור ההוצאה: \_\_\_\_\_ סכום: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

האם בעבר קיבלת סיוע מועדה זו או מהנהלת האוניברסיטה? כן/לא  
במידה וכן ציין/י מועד \_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_

אנא, צרפו את כל המסמכים הרלוונטיים. ללא המסמכים הדרושים, לא תוכל הוועדה לדון בבקשה.

הערות:

הצהרה:

אני מצהיר/ה בזאת על נכונות הפרטים המובאים בבקשה זו.

חתימה \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_

את טופס הבקשה בצירוף המסמכים הנדרשים, יש להעביר לגבי שרי חדד טרן, עוזרת לענייני רווחה באגף למשאבי אנוש, בנין המנהלה, קמפוס הר הצופים. טל. 5881553 פקס 073-388-0659

**הדרכה ופיתוח ארגוני, אגף משאבי אנוש**

הר הצופים, ירושלים 91905

טל': 02-5881553 | פקס: 073-2007659 | [alonaav@savion.huji.ac.il](mailto:alonaav@savion.huji.ac.il)