



**טופס בקשת מלגה מקרן מלגות לסטודנטים נכים-C.P.
ע"ש פאולינה וד"ר אברהם ברגמן ז"ל- תשע"ח : 2017-2018
*לסטודנטים הלומדים לתואר אקדמי באוניברסיטה או מכללה מוכרים***

***עם מוגבלות פיזית הנובעת משיתוק מוחין CP
יש למלא את כל הסעיפים בטופס, טופס שלא ימלא כראוי לא יבוא לדיון בוועדה
את הטופס בצירוף המסמכים הרשומים מטה, יש לשלוח למרכז איל"ן עד ה- 10.11.2017.**

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' זהות _____ מין: ז/ג _____
 כתובת _____ טלפון/פלאפון _____
 כתובת מייל: _____
 שנת לידה _____ ארץ לידה _____ תאריך עליה _____
 שם האב _____ שם האם _____ מס' אחים/אחיות _____
 מצב משפחתי: רווקה / נשוי/נשואה / גרושה - מס' ילדים _____
מגורים:
 עם בן/בת זוג/בית ההורים/מגורים עצמאיים בקהילה/מעון נכים/מעונות סטודנטים/אחר _____

השכלה קודמת:

לימודים אקדמיים	לימודים על תיכונים	תיכון	חטיבת ביניים	בי"ס יסודי	מס' שנים שם המסגרת

בקשת הסיוע הנוכחית:

שם המוסד להשכלה גבוהה אוניברסיטה/מכללה/אחר _____
 תחום/חוג/מקצוע הלימודים _____
 לימודים לתואר: תואר ראשון _____ תואר שני _____ תואר שלישי _____
תעסוקה:

לא עובד/ת	עבודה /או תעסוקה	סטודנט/ית	שנים המסגרת

רישום באיל"ן:

האם רשום בסניף איל"ן/היכן _____

סוג הנכות _____ אחוז % הנכות _____

הכנסות:

קצבת נכות _____ הבטחת הכנסה _____

קצבת שירותים מיוחדים _____ קצבת ניידות _____

עבודה _____ הכנסות נוספות _____

הוצאות בגין לימודים:

גובה שכר לימוד לשנה _____ דיור / מעונות _____

הוצאות מיוחדות:

סיוע ביטוח לאומי במימון לימודי:

לא אושר לי סיוע מביטוח לאומי / אושר לי סיוע בשכר לימוד בסך _____

בדיור מעונות בסך _____ בעזרי לימוד בסך _____

תאריך: _____ חתימה: _____

אל טופס זה יש לצרף:

1. דו"ח מעובד סוציאלי. 3. אישור לימודים מהמוסד להשכלה גבוהה לשנת תשע"ח 2017-2018.

2. דו"ח רפואי הכולל אבחנת C.P. 4. אישור גובה שכר לימוד לשנת לימודים תשע"ח 2017-2018.

- את הטופס בליווי החומר המצורף יש לשלוח למרכז איל"ן לא יאוחר מ-10 נובמבר 2017, עבור אבנר עוקבי, עו"ס ראשי איל"ן, רח' י.ל. גורדון 9, תל-אביב 6345811, טלפון: 03-5248141, פקס: 03-5249828

או במייל: ilan@ilan-israel.co.il