

בקשה למגורים במעונות לשנה"ל תשפ"ג

פרטים אישיים

מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה

כתובת קבועה

רחוב ומספר	ת.ד.	ישוב	מיקוד

אמצעי תקשורת

טלפון נייד	טלפון נוסף	כתובת מייל

פרטים אקדמיים

מבנה לימודים	חוג	תקופת המגורם המבוקשת
אקדמיה-המכללה האקדמית תל-חי		
הנדסאים-המכללה הטכנולוגית		
המכון לאומניות תל-חי		
מכינה קדם אקדמית תל-חי		
מכללת אוהלו - קצרין		

מצב משפחתי

רווק/ה
נשוי/נשואה
גרש/גרשה
אלמן/אלמנה

מגדר

זכר
נקבה

לאום

יהודי
מוסלמי
דרוזי
נוצרי
בדואי
צ'רקסי

דת

כן
לא

מעשן/ת

כן
לא

הערה: חל איסור עישון בחדרים בדירות וחדרי מדרגות

מגבלות רפואיות

נכה צה"ל
נכה
אחוזי נכות או מגבלה פיזית

מעונות הסטודנטים: טלפון: 04-6905033 פקס: 04-6905066 כתובת: ת.ד. 2636 קרית-שמונה

אזרחות

ארץ עליה: _____
תאריך עליה: _____
חייל/ת בודד/ה: כן / לא

עדיפות לסוג מעונות

מתחם	עדיפות א	עדיפות ב
מצדה		
טרומים		
הלבנון 11		
הנשיא		
אוהלו - בקצרין		

מעוניין להתגורר עם השותפים/ות הבאים:

שם פרטי ומשפחה	מספר תעודת זהות

הערות ובקשות מיוחדות:

פרטי הורים

שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	ארץ לידה	עיסוק/הערות
				אב
				אם
				אחים ואחיות מתחת לגיל 18
				אחים ואחיות מעל לגיל 18

מעונות הסטודנטים: טלפון: 04-6905033 פקס: 04-6905066 כתובת: ת.ד. 2636 קרית-שמונה

פרטים על הכנסות ההורים (סמן X בכל המשבצות המתאימות)

אם הסטודנט/ית	אב הסטודנט/ית	סוג אישור אותו חובה לצרף	תיאור תעסוקה
		2 תלושי משכורת אחרונים	שכיר/ה
		הכנסה שנתית עפ"י שומת מס לשנה אחרונה	עצמאית
		2 תלושי פנסיה אחרונים	פנסיונר/ית
		אישור מהמוסד לביטוח לאומי על רישום כלא עובד. אישור על סוג הקצבה (הבטחת הכנסה, נכות, דמי אבטלה, שארים) וגובה הקצבה	חסר/הכנסה המקבל קצבה מהמוסד לביטוח לאומי
		הסכם גירושין. במידה ומתקבלת קצבת מזונות דרך המוסד לביטוח לאומי, יש לצרף אישור מהביטוח הלאומי על גובה המזונות.	גירושין ומזונות
		אישור מברית פיקוח/המוסד לביטוח על גובה הבסיס לחישוב תשלום הביטוח הלאומי לנפש בקיבוץ	חבר קיבוץ (שלא הופרט)
		לצרף אישורים על רישום כלא עובד/ת מביטוח לאומי. ואישור על אי קבלת קצבה מהמוסד לביטוח לאומי	עקר/ת בית

לשימוש משרדי:

חישוב ממוצע שכר אב: _____
 חישוב ממוצע שכר אם: _____
 סה"כ: _____

הצהרה: ידע לי כמי מסירת פרטים לא נכונים או לא מלאים או אי עדכון במהלך שנת הלימודים עלולה להוות סיבה לביטול הזכות להתגורר במעונות.

תאריך _____
 חתימה _____

יש לשלוח הטופס במייל בלבד לכתובת: meonot@telhai.ac.il