

קריטריונים לקבלת מלגת לימודים להשכלה גבוהה

1. קריטריונים לקבלת מלגת לימודים להשכלה גבוהה:

- 1.1. מלגת לימודים להשכלה גבוהה, תינתן אך רק לחבר בארגון נפגעי פעולות איבה או לבן משפחתו מדרגה ראשונה בלבד .
- 1.2. המלגה תינתן רק לסטודנטים שלומדים במוסד להשכלה גבוהה המעניק תואר אקדמאי שמוכר על ידי המועצה להשכלה גבוהה בארץ בלבד – לא יוכרו לימודי חו"ל לצורך הזכאות למלגה.
- 1.3. הזכאות למלגה הינה עד פעמיים למשך כל תקופת תואר הלימודים של זכאי/ת המלגה.
- 1.4. חבר ארגון נפגעי פעולות איבה - הארגון היציג- זכאי לקבלת מלגה בכל גיל.
- 1.5. סטודנט ממשפחת חברי הארגון מדרגה ראשונה בלבד, יהיה זכאי למלגות עד הגיעו לגיל 35 .
- 1.6. את טופס הבקשה למלגה עם המסמכים הנדרשים, יש לשלוח בסיום הסמסטר הראשון ללימודים.
- 1.7. לא ניתן להגיש בקשה למלגה עבור שנים קודמות שעבורן לא הוגשה בקשה ולא היה תקציב בארגון למטרה זו.
- 1.8. בקביעת הזכאות למלגה תיקח הועדה בחשבון את מצבו הכלכלי וכן המצב המשפחתי של הנפגע.
- 1.9. הזכאים לקבלת מלגה הם רק אלו אשר לומדים לתואר ראשון.
- 1.10. לא ניתן להגיש במקביל בקשת סיוע לימודים מקרן סיוע של הארגון ואו קרן אחרת בארגון .

2. סכום המלגה:

- 2.1. חלוקת המלגות מותנית במקורות כספיים מתרומות העומדים לרשות ועדת רווחה .
- 2.2. גובה סכום המלגה יעמוד על סך 1,750 ₪ .

כללי:

מלגות יחולקו בתנאי וקיים כסף בקרן מלגות ואין הארגון מתחייב למלא אחר כל הבקשות שתוגשנה.

- 2.1. מקרים חריגים שיבואו לדיון בפני הועדה, יחויבו בצרוף המסמכים הרלוונטיים.

3. חובה לצרף לטופס בקשת המלגה את המסמכים הבאים:

- 3.1. צילום ת.ז. של הנפגע/ת.
- 3.2. צילום תלוש הגימלה של הנפגע/ת.
- 3.3. תלוש משכורת של הנפגע/ת.
- 3.4. אישור המוסד להשכלה גבוהה שאכן התואר מוכר על ידם .
- 3.5. אישור על גובה שכר הלימוד לשנת הלימודים.
- 3.6. העתקים של כל הקבלות על תשלום שכר הלימוד לשנת הלימודים.
- 3.7. חתימה על טופס התחייבות – המצורף לבקשה.

בקשות שלא יצורפו להם המסמכים הדרושים, לא יידונו.

לפרטים נוספים:

ארגון נפגעי פעולות איבה – הארגון היציג, רח' בית אורן 9 תל-אביב 67319

טל': 03-6884729 פקס: 03-6884724



בקשת מלגה להשכלה גבוהה

אני הח"מ מבקש/ת מועדת מלגות, להעניק לי מלגה למימון שכר לימוד לתואר ראשון בלבד במוסד להשכלה גבוהה. הנני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי להלן הינם אמת.

א. פרטים אישיים של חבר/ה הארגון

כתובת				שם פרטי	שם משפחה	מספר ת.ז. זהות														
רחוב מספר		יישוב				מיקוד														

מס' ילדים עד גיל 21	מצב משפחתי	תאריך לידה			טלפון נוסף	טלפון בבית
		יום	חודש	שנה		
	הקף בעיגול					
	ר / נ / ג / א					

ב. פירוט מקורות הכנסה

מקום עבודה נוכחי (סמן ופרט)	שם מקום העבודה	עובד	לא עובד	מקורות הכנסה - יש לפרט סכומים ברוטו של מבקש/ת הבקשה ושל בן-הזוג	
				שכר עבודה	גמלת ביטוח לאומי
				אחר-פרט	

ג. פרטי הפגיעה

סוג פגיעה				מקום פגיעה			תאריך פגיעה			
זמני עד	לצמיתות	% נכות	סמן בעיגול	שנה	חודש	יום	הורה שכול	אלמנה/ה	יתום/ה	נכה

ד. פרטי חברות בארגון

האם קיבלת מענק קודם מהארגון?		האם קיבלת הלוואות קודמות מהארגון?		תחילת חברות בארגון		
א. לא	ב. כן, בסך _____ ש"ח	א. לא	ב. כן, בסך _____ ש"ח	שנה	חודש	יום

ה. פרטי מבקש/ת המלגה

שם מבקש/ת המלגה	קרבה לחבר הארגון	גיל	טלפון

נושא הלימודים	שנת הלימוד	מוסד ומקום הלימודים	שכר לימוד שנתי

הלימודים לקראת תואר	הערות

הנני מצהיר בזאת כי כל הפרטים שנמסרו על ידי הינם נכונים.

חתימת חבר/ה הארגון לבקשת המלגה: _____

ו. החלטת הועדה

א) אושרה מלגה בסך של _____ ש.	ב) נדחה, מסיבה _____
_____	_____
י"ר הועדה	חבר הועדה
_____	חבר הועדה

תאריך: _____

לכבוד

ועדת הרווחה

ארגון נפגעי פעולות איבה – הארגון היציג

רחוב בית אורן 9

תל-אביב 67319

שלום רב,

הנדון: התחייבות

אני החתום מטה _____ ת.ז. _____ מאשר בזאת כי
קיבלתי מוועדת המלגות של ארגון נפגעי פעולות איבה מלגת לימודים להשכלה גבוהה בסך של
_____ ש"ח מהקרן למלגות שבארגון.

הריני מתחייב בזאת כי במידה והפסיק את חברותי בארגון נפגעי פעולות איבה- הארגון היציג במשך 3 שנים
מיום קבלת המלגה, אחזיר את מלוא סכום המלגה שקיבלתי.

על כך באתי על החתום

חתימה

שם ומשפחה