הדפס את הטופס

קרן ידע להנדסאים וטכנאים

לכבוד:
הנהלת קרן ידע להנדסאים וטכנאים
ת.ד. 37069 ת"א 61369

הנדון: בקשת השתתפות בשכר לימוד לקורס/השתלמות

פרטי המבקש/ת

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	שם הבנק	מס' סניף	מס' חשבון
ס"ב					

(נא לציין מס' זהות כולל סיפרת ביקורת כמצויין בתעודת הזהות) (פרטי חשבון הבנק להעברת התשלום)

כתובת המבקש/ת

רחוב	מס' בית	מס' דירה	ישוב	מיקוד	טלפון בבית

כתובת מקום העבודה

שם המעסיק	טלפון בעבודה	טלפון נייד	דואר אלקטרוני

פרטי הקורס/ השתלמות

המוסד המלמד	שם הקורס	סה"כ שעות לימוד	תאריך פתיחה	תאריך סיום	עלות הקורס	מס' חשבונית

לתשומת לבך: עלייך לוודא כי המוסד המלמד ותוכנית הקורס אושרו ע"י הנהלת הקרן והוכרו לצורך החזר כספים מקרן ידע להנדסאים וטכנאים.

לבקשה זו מצורפים:
( ) חשבונית מס/קבלה – מקור בלבד
( ) צילום "נאמן למקור" מתעודת גמר/סיום מאושר ע"י הנהלת מקום העבודה/המוסד המלמד.
( ) צילום "נאמן למקור" של תלוש משכורת אחרון, מאושר ע"י הנהלת מקום העבודה.
( ) הצהרת המעסיק על השתתפות/אי השתתפות בשכר הלימוד.

הצהרת המבקש/ת

הריני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי לעיל מדויקים ונכונים. ידוע לי, כי אם יתברר שקיבלתי בעבר תשלום מעל התיקרה המותרת, הנני מתחייב/ת בזאת להחזירו בהתאם לדרישת הנהלת הקרן.
הריני מסכים להעברת המידע לעיל למעסיק – ע"פ דרישה.

תאריך	שם משפחה	שם פרטי	חתימת המבקש/ת

ת.ד. 37069 ת"א 61369 טל. 03-6397151 פקס. 03-6870178
E-mail: Keren1@hot.co.il

הדפס את הטופס