

לכבוד
ועדת הנחות

תאריך הגשת הבקשה: _____
תאריך כניסה לחוג: ____/____/____

כיוונים החברה לתרבות הפנאי

הנדון: בקשה לועדת הנחות – חוגים

אני _____ גר/ה ברחוב _____
מס' ת"ז _____ טלפון: _____
מבקשת לרשום את ילדיי במוקד הפעילות: _____
שם הילד/ה: _____ ת"ז: _____ גיל: _____ שם החוג: _____ מחיר חודשי: _____
שם הילד/ה: _____ ת"ז: _____ גיל: _____ שם החוג: _____ מחיר חודשי: _____
שם הילד/ה: _____ ת"ז: _____ גיל: _____ שם החוג: _____ מחיר חודשי: _____
עלות אביזרים נלווים _____ ש"ח.
אינני מסוגלת לשלם את הסכום הנ"ל עבור החוג מהסיבות הבאות:

לכל בקשה חובה לצרף את המסמכים הבאים:

- צילום ת"ז כולל ספח הכולל מידע על מצב משפחתי וילדים.
- אישורי הכנסה: 3 תלושי משכורת **אחרונים** של כל אחד מבני הזוג/אישור ביטוח לאומי על היעדר הכנסות ו/או אישורי קצבאות (נכות, הבטחת הכנסה וכו'). יש להקפיד על איכות הצילומים.
- אישור בריאות – במידה וסיבת הבקשה בריאותית. (הורים וילדים בלבד).
- במקרה של ילד להורה עצמאי, יש לצרף אישור תשלום מזונות/תצהיר עו"ד אודות הליך משפטי לדרישת מזונות.
- במקרה של הורה יחידי בעל שם משפחה שונה משם המשפחה של הילדים (ע"פ ת.ז.) - יש לצרף תצהיר עו"ד
- מסמכים נוספים התומכים בבקשה.

לקוח/ה יקר/ה – לידיעתך!

בקשה שתוגש ללא כל המסמכים האמורים, מצולמים באיכות גבוהה – לא תטופל.
כל נרשם רשאי להגיש בקשה להנחה בחוגים עד חודש מיום הרישום לחוג. הבקשה תיבחן בוועדת הנחות בהתאם לסיבות הבקשה והמסמכים המצורפים. במידה ותאושר הנחה היא תינתן החל מהחודש בו הוגשה הבקשה (כולל מסמכים רלוונטיים), כל עוד הוגשה עד ל 20 בחודש. במידה והבקשה הוגשה לאחר ה 20 לחודש ההנחה תחול החל מהחודש שלאחר הגשת הבקשה. השתתפותו של הילד בחוג, טרם תשובת הועדה, מותנית בהסדר תשלום מלא מיום תחילת הפעילות (במידה ותאושר הנחה, יבוצע החזר בהתאם). החלטת ועדת הנחות תמסר לנרשם תוך 10 ימי עסקים מיום הגשת הבקשה במלואה, ותהא בתוקף 14 ימי עסקים מקבלת ההודעה. את הבקשה בצירוף כל המסמכים התומכים בבקשה יועברו לידי גב' נועה ברדע בראמי, באמצעות דוא"ל noa_br@kivunim7.co.il או באמצעות פקס: 08-6290064 ולאשר קבלת המסמכים בטלפון: 08-6290069. בברכה,

(שם המבקש/ת)

לשימוש נציגת שרות/רכזת מתנ"ס: תשלום בוצע באמצעות ת/ מ/ טרם נרשם

לשימוש רכזת ועדת הנחות: מס' ועדה _____

לשימוש ועדת הנחות:

תאריך הדין: ____/____/____ חברי הועדה: _____

הכנסה כוללת _____ ש. הכנסה לנפש _____ ש.

החלטת הועדה % _____ הנחה לא כולל ד"ר וביטוח. תשלום חודשי _____ ש.

הערות:

חתימות חברי הועדה