

לשימוש המנכ"ל

אושר כן/לא

הסכום \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_



מרכז  
**יד לבנים**

ארגון להנצחת חללי מערכות ישראל  
וטיפול במשפחות (ע"ר)  
אתר: [www.yadlabanim.co.il](http://www.yadlabanim.co.il)

**בקשת מילגה לסיוע בלימודים – חברים בקרן דמי חבר**

א. פרטים אישיים

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_  
מצב משפחתי \_\_\_\_\_ + ילדים \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_ רחוב \_\_\_\_\_ מס. בית \_\_\_\_\_ עיר \_\_\_\_\_ מיקוד \_\_\_\_\_ טלפון \_\_\_\_\_

ב. לימודים

שם המוסד \_\_\_\_\_ שנת הלימוד \_\_\_\_\_ משך שנות הלימוד \_\_\_\_\_  
פקולטה \_\_\_\_\_ לתואר \_\_\_\_\_ שכר הלימוד לשנה \_\_\_\_\_

ג. משפחה (כאשר המגיש אח/ות)

שמות ההורים \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_ מס. תיק במשרד הביטחון \_\_\_\_\_  
שם האח/אחות שנפל \_\_\_\_\_ ז"ל \_\_\_\_\_ תאריך הנפילה \_\_\_\_\_

ד. חברות בקרן דמי חבר

הני"ל חבר בקרן דמי חבר ומשלם באופן סדיר כן / לא

תאריך הבקשה: \_\_\_\_\_ חתימת המבקש: \_\_\_\_\_

ה. החלטת הוועדה:  אושר  נדחה

נימוקים: \_\_\_\_\_

ו. אישור חברי הוועדה

ז. הערה – יש לצרף לבקשה צילום אישורים של המוסד החינוכי: 1. שנתקבלת כתלמיד.  
2. גובה שכר הלימוד לשנה. 3. קבלה של תשלום הראשון עבור שכר-לימוד (צילום).

**עברנו**

מגדל ב.ס.ר 3 קומה 14  
רח' כנרת 5 בני ברק 5126237

רח' בית הלל 2, תל-אביב, מיקוד 67017, טל: 03-5629351 פקס: 03-5629354  
e-mail: [yadlabanim@bezeqint.net](mailto:yadlabanim@bezeqint.net)

**עברנו**

מגדל ב.ס.ר 3 קומה 14  
רח' כנרת 5 בני ברק 5126237