

מדינת ישראל
משרד החינוך
חשובות מחוז סא'נריט

בקשה לאישור קצובת נסיעה

תאריך: _____
שם בית הספר + סמל המוסד: מכללת "בית רבקה" - 490250
טלר מטפל במוסד: _____

שם משפחה	שם פרטי	מספר תעודת זהות	כתובת מגורים	תאריך התחלת עבודה (בשנת לימודים זו)

תאריך	חתימת מנהל המוסד	חתימת מנהל המוסד** אופי התשלום בעד הנסיעה	מחיר מלא בכיוון אחד	לתחנה	מתחנה	חברת תחבורה	מס' קו	מערכת שעות במוסד							כתובת המוסד	שם המוסד*	
								ש	ו	ה	ד	ג	ב	א			
																	מכללת "בית רבקה"
																	כפר חב"ד ב'

הצהרת עובד ההוראה:
הריני מצהיר/ה שכל הפרטים הרשומים לעיל נכונים ומלאים, הנני מתחייב/ת להודיעכם על כל שינוי באחד הפרטים.
חתימת העובד _____ תאריך _____

הוראות למילוי הטופס:

* נא לפרט את שמות המוסדות בהם הינך מועסק/ת גם אם הם שייכים למחוזות אחרים.
במידה שהינך מועסק/ת ביותר ממחוז אחד, יש להגיש דו"ח קצובת נסיעה לגזברות של כל מחוז בנפרד.
** ציין בטור זה אם פועל בקו הנסיעה הסדר כרטיס חודשי חופשי ומחירו.
יש למלא טופס קצובת נסיעה בכל תחילת שנת לימודים, ועם כל שינוי בפרטי כתובת או שינוי בשיבוץ.

תחולת התשלום: לגבי בקשות המוגשות עד סוף חודש נובמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום 1 בספטמבר.
לגבי בקשות המוגשות לאחר 1 בדצמבר בשנה השוטפת, תחולת התשלום מתאריך קבלת הבקשה במשרדינו.

לידיעתכם – טופס שאינו חתום על ידי מנהל המוסד לא יטופל.

לשימוש משרדי:
הני"ל זכאי לקצובת נסיעה חודשית-

בסך	החל מיום
תאריך ביצוע	