## טופס בקשה מקצועי (על דף לוגו של מגיש הבקשה)

**- תמיכה בשכר מורים–גרעין חברתי יפו**

פרטי התקשרות:

1. שם הגוף מגיש הבקשה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. מעמד הגוף המגיש (ממלכתי/ממ"ד/עצמאי או אחר): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. כתובת של הגוף: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם בי"ס**  **וסוג (ממלכתי/ממ"ד/עצמאי )** | **שם המורה** | **מקצוע** | **שכר חודשי מבוקש (עלות מעביד)** | **נייד** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. שמות המורים וגובה התמיכה המתוכננים :

**במידה ואין עדיין פירוט ניתן לנקוב מספר בי"ס ומספר מורים מתוכנן בלבד וגובה שכר מבוקש לכל אחד, ולהשלים תוך 14** **יום מקבלת התחייבות**

1. איש הקשר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. מספר טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. טלפון נייד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. דואר אלקטרוני: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. תאריך הגשת הבקשה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
6. המוסד מתחייב לשלם את ההשתתפות העצמית, ניתן לשלם באמצעות מערכת גפ"ן.

תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם מנהל המוסד\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה וחותמת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_