



משרד העבודה, הרווחה  
והשירותים החברתיים

מדינת ישראל  
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
המשנה למנכ"ל והממונה על התעסוקה



**נספח ב'**

**בקשה לקבלת שובר הכשרה מקצועית במימון משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים - ימולא על ידי**

**הגוף המפנה באופן אלקטרוני**

**1. פרטים אישיים:**

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות	גיל + תאריך לידה	מין	השכלה
			____/____/____	זכר / נקבה	אקדמית: כן / לא על תיכונית: כן / לא מספר שנות לימוד:
כתובת מגורים	טלפון נייד	טלפון בבית	טלפון נוסף/אחר	דוא"ל	

**2. פרטי הקורס המבוקש:**

שם הקורס המבוקש	מוסד ההכשרה בו הפונה מעוניין/ת ללמוד	כתובת מוסד ההכשרה ומס' טלפון
בהתאם להצעת מחיר המצ"ב (כולל דמי רישום ומע"מ) מיום _____ ע"ס _____ ש"ח גובה השובר המבוקש _____ ש"ח	משך הקורס	ימים ושעות הקורס
	תאריך פתיחה: ____/____/____ תאריך סיום: ____/____/____	ימים ושעות:  סה"כ היקף שעות:
האם בעבר הפונה השתתף בקורס להכשרה מקצועית	אם כן, נא למלא את הפרטים הבאים	
כן / לא	מומן על ידי משרד ממשלתי: כן / לא משרד מממן: _____	



משרד העבודה, הרווחה  
והשירותים החברתיים

מדינת ישראל  
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
המשנה למנכ"ל והממונה על התעסוקה



מקצוע: _____ מוסד: _____ שנת לימודים: _____
<b>הקורס מוכר או מפוקח על ידי (הקף את התשובה הנכונה)</b>
1. משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים
2. <input type="checkbox"/> קורסים מוכרים עפ"י חוק קליטת חיילים משוחררים <input type="checkbox"/> קורסים מוכרים עפ"י נוהל "מוסדות הכשרה מקצועית עסקיים" משרד ממשלתי אחר _____

**3. פרטי הגוף המפנה**

שם הגוף המפנה	כתובת ומס' טלפון הגוף המפנה	שם מנהל
שם רכז מטפל	מייל רכז מטפל	שם התכנית של הגוף המפנה (אם קיים)

**4. פרטים נוספים על הפונה**

אוכלוסיית יעד אליה משתייך הפונה	תאריך הצטרפותו/ה לגוף המפנה
חייל משוחרר, יש לציין תאריך שחרור _____	
אסיר משוחרר, יש לציין תאריך שחרור _____	
<b>פרטים על מצבו/ה התעסוקתי של הפונה לרבות ניסיון תעסוקתי</b>	
אם אינו מועסק/ת	אם מועסק/ת בעבודה בלתי מקצועית*



משרד העבודה, הרווחה  
והשירותים החברתיים

מדינת ישראל  
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
המשנה למנכ"ל והממונה על התעסוקה



שם וכתובת מקום העבודה הקיים:	האם הפונה תובע או מקבל דמי אבטלה או הבטחת הכנסה. כן / לא. אם כן, נא לפרט:
_____	_____
תחום העיסוק ותיאור המשרה הקיימת:	תאריך סיום העבודה האחרונה בה עבד/ה הפונה:
_____	_____
משך העבודה במשרה הקיימת:	מקצוע ותחום העיסוק האחרון של הפונה:
_____	_____
גובה שכר _____	_____
* ע"פ ההוראה- ניתן להפנות אנשים העובדים בעבודה בלתי מקצועית רק לאחר שהחברה המנהלת תקבל אישור מנציג המשרד. אישור השובר יינתן רק אחרי שהחברה תקבל את אישור נציג המשרד.	_____

5. הקורס המוצע נבדק על ידינו, ואנו מאשרים כדלהלן:

גובה שכר הלימוד נבדק מול קורסים דומים ב-3 בתי ספר ונמצא סביר ביחס אליהם.

לא ניתן לבדוק גובה שכר לימוד מול קורסים דומים ב-3 בתי ספר- ידוע לי כי יש לקבל אישור נציג המשרד לכך.

נימוק: \_\_\_\_\_

על פי מיטב ידיעתנו ובדיקתנו קיימת סבירות גבוהה כי הפונה יוכל להשתלב בעבודה במקצוע הנלמד.

הקורס מוכר/ בפיקוח מטעם/ מוביל להסמכה כמפורט בסעיף 2 לעיל.

6. מר/גב' \_\_\_\_\_ מופנה/ית להמשך טיפול בבקשה לקבלת שובר אישי להשתתפות בקורס להכשרה

מקצועית על פי הפרטים הנ"ל. **יש לצרף אישור ממוסד הלימוד על גובה שכר הלימוד בקורס וכי הפונה עומד**

**בתנאי הקבלה בקורס.**

7. (סעיף זה ימולא ככל שיש צורך בכך) מבדיקת מסמכים שהוצגו בפנינו עולה כי מצבו הכלכלי של הפונה לא

מאפשר לו לשלם עבור שכר הלימוד לקורס וכן לקבל תשלום ישירות לחשבון הבנק ולכן אנו מבקשים את אישור

נציג המשרד לכך שתשלום השובר ייעשה ישירות לבית הספר וזאת מלבד החלק המוטל עליו ע"ס \_\_\_\_\_ שם

וזאת מהסיבות הבאות:

חשבון מעוקל. פירוט: \_\_\_\_\_

חשבון לא פעיל. פירוט: \_\_\_\_\_

סירוב הבנק למתן המחאות או כרטיסי אשראי. פירוט: \_\_\_\_\_

אחר – פירוט: \_\_\_\_\_



משרד העבודה, הרווחה  
והשירותים החברתיים

מדינת ישראל  
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים  
המשנה למנכ"ל והממונה על התעסוקה



---

---

בדקתי את כל הנתונים המופיעים לעיל ולמיטב ידיעתי, כל הפרטים כאמור מלאים  
ונכונים:

שם נציג הגוף המפנה \_\_\_\_\_  
חתימת נציג הגוף המפנה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_