מינהל החינוך
מחלקת היסעים

טופס בקשה להחזר הוצאות נסיעה תשפ"ד

הזכאים להחזר הוצאות נסיעה בתחבורה הציבורית בהתאם להנחיות משרד החינוך הם תלמידים הלומדים בעיר רחובות עד כיתה י' כולל שמרחק מקום המגורים (בהתאם למשרד הפנים) למוסד החינוכי הוא 3 ק"מ ומעלה.

קבלת קהל :

בימים - א', ב', ד', ה' , בין השעות 8:00 – 12:00 וביום ג', בין השעות 8:00 – 12:00 ואחה"צ, בין השעות 16:00 – 18:00

ניתן להעביר את כלל המסמכים בדוא"ל: hasaot.edu@rehovot.muni.il

את טופס הבקשה יש להגיש עד לתאריך 30.05.2024

תעודת זהות של התלמיד (נא לרשום ב-9 ספרות) משפחה_____ פרטי_____ __/__/__
תאריך לידה

עיר _____ שכונה _____ רחוב _____ מס' _____ טלפון _____

מס' תעודת זהות של אחד ההורים (נא לרשום מס' תעודת זהות ב- 9 ספרות)
אני החתום מטה

											שם משפחה	שם פרטי

מגיש/ה טופס זה לקבלת החזר הוצאות נסיעה ע"ש התלמיד הרשום מעלה.

ביה"ס_____ כיתה_____ חותמת וחתימה מנהל /ת ביה"ס _____

הנני מצהיר כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם נכונים וכי הבקשה מוגשת בהסכמת ההורה הנוסף ועל דעתו.
אני מתחייב להודיע למחלקת היסעים על כל שינוי במידע המפורט לאלתר, אם ימצא שהמידע לא עודכן תוך 14 יום מיום השינוי רשאית העירייה לבטל את ההחזר ו/או לבצע החזר חלקי ו/או לתבוע את הכסף ששולם ביתר.

פרטי חשבון הבנק – לצורך הפקדה

1. שם הבנק : _____
2. מספר סניף : _____
3. מספר החשבון : _____

_____ חתימת האם

_____ חתימת האב

חובה לצרף :

- **צילום ספח תעודת זהות כולל ספח של שני ההורים – יש להקפיד על צילום קריא וברור.**
- **דף אישור ניהול חשבון (הכולל את פרטי החשבון אשר לשם יופקד ההחזר)**