

למורי הסתדרות המורים

קרן השתלמות למורים וגננות

קרן השתלמות למורים תיכונים

בע"מ

מורי סמינרים ומפקחים בע"מ

הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ - מנהל העסקים של הקרנות

(הסתדרות)

הרשאה לחיוב חשבון בהוצאות שכר לימוד

לכבוד

קרן השתלמות למורים וגננות בע"מ

קרן השתלמות למורים תיכונים מורי סמינרים ומפקחים בע"מ

ע"י הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ מנהל העסקים של הקרנות

רח' קיבוץ גלויות 34 תל אביב 66550

קוד 200

א.ג.נ.,

הואיל ואושר לי לצאת בשנת הלימודים תשס"ט _____ לשנת השתלמות.

והואיל והודעתי לכם כי אני משתלם/ת ב-

(שם מוסד הלימודים)

קוד מוסד הלימודים _____ (להלן: "מוסד הלימודים")

(כמצויין במדריך למשתלם)

והואיל ואני מבקש/ת כי תעבירו את שכר הלימוד ישירות למוסד הלימודים הנ"ל:

אי לכך אני מתחייב/ת מסכים/ה כדלקמן:

1. אני הח"מ _____ הגר ב- _____

(רחוב/מספר/בית/ ישוב)

(שם משפחה ושם פרטי)

מס' תעודת זהות _____ נותן/ת לכם בזה הרשאה לחייב חשבוני אצלכם

(כמצויין בתלוש השכר)

עבור שכ"ל במוסד הנ"ל, בסכום שלא יעלה על ערך שעת לימוד אוניברסיטאית לכל שעת לימודים שבועית אשר אושרה לי, במועדים שיהיו נקובים ברשימות החיובים שיומצאו לכם מידי פעם ע"י מוסד הלימודים ופרטי יהיו נקובים בהם.

2. הנני מוותר/ת על קבלת הודעת חיוב מכס בגין חיובים אלה.

3. אתם תפעלו בהתאם להוראות הנ"ל כל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצוען.

4. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה ממני בכתב על גבי טופס ביטול הרשאה לחיוב חשבון בהוצאות שכר לימוד הנמצא במוסד הלימודים ובקרן ההשתלמות ברח' קיבוץ גלויות 34 תל אביב 66550.

5. הנני משחרר/ת אתכם מכל אחריות בעד נזק, הפסד, הוצאות וכו' העלולים להגרם עקב אי מלוי הוראות אלה מכל סיבה שהיא.

6. הריני מתחייב/ת לבקש אישור מזכירות קרן ההשתלמות בה אני עמית/ה, לפני כל שינוי בתוכנית הלימודים שאושרה לי, או שינוי במוסד הלימודים.

חתימת המשתלם/ת

ת א ר י ך

אישור המוסד

הננו מאשרים כי מר / גב' _____ ת.ז. _____ חתם בפנינו על טופס הרשאה זה לאחר שזיהינו ואמתנו את הפרטים האישיים הכלולים בטופס.

שם המאשר

תפקידו

למורי הסתדרות המורים

חתימה וחותמת המוסד

תאריך: _____

למורים בשבתון מטעם הסתדרות המורים

נא מלאו טופס זה, חיתמו והחזירו אלינו.

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____
ת.ז.: _____
כתובת: _____
טלפון: _____ טלפון נייד: _____

להלן הקורסים אליהם נרשמתי באוניברסיטת בר אילן, היחידה להשתלמות ולהדרכה,
תואם את התכנית שמסרתי בקרן השתלמות:

שם הקורס	יום בשבוע	משעה עד שעה	שעות שבועיות	מרצה

סה"כ

הנני מאשר/ות בחתימתי את הרשימה הנ"ל.

חתימה: _____