

נספח ב' - כתב התחייבות של המלגאי
כתב הצהרה והתחייבות של מילגאית
 לשנת הלימודים תשפ"ד 2023-2024

מלגאית יקר/ה

כתנאי לקבלת המלגה הינך מתבקש/ת להדפיס טופס זה, למלא בו את כל הפרטים הנדרשים

ולשלוח אותו חתום בדוא"ל, עד ליום _____, אל:

מנהל תכנית המלגות: _____

שם הרשות המקומית: _____

כתובת דוא"ל: _____

אין לערוך שינויים בטופס זה!

לכבוד

מנהל התוכנית

הצהרה והתחייבות

אני הח"מ מצהיר ומתחייב בזאת כדלקמן:

1. **פרטים אישיים של הסטודנט:**

שם: _____ ת.ז. מס': _____

כתובת דוא"ל: _____

שם התואר/תחום הלימודים האקדמיים: _____

המוסד האקדמי בו לומד הסטודנט: _____

2. **עמידה בתנאי הסף של המיזם:**

2.1 במהלך שנת הלימודים האקדמאית תשפ"ד אלמד באחת הממסגרות הבאות:

2.1.1.1 תואר אקדמי (ראשון שני או שלישי) סמסטר א' וב' המוכר ע"י המל"ג

(רשימת המוסדות הקובעת לעניין זה הינה הרשימה המפורסמת באתר

המועצה להשכלה גבוהה)

2.1.1.2 לימודי תעודת הוראה המוכרת ע"י המל"ג במוסד המוכר ע"י המל"ג

2.1.1.3 לימודי הנדסאי במוסד המוכר ע"י מה"ט.

2.1.1.4 קורסים המתקצבים ומפוקחים ע"י האגף להכשרה מקצועית בזרוע

העבודה – משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, *למעט סטודנטים

אשר קיבלו השתתפות בשכר הלימוד במסגרת "תכנית השוברים".

2.1.1.5 בבתי ספר על תיכוניים לאמנויות המוכרים ע"י משרד התרבות והספורט.

2.1.1.6 כיתות י"ג- י"ד בחינוך טכנולוגי על-יסודי בבתי ספר המאושרים על ידי

משרד החינוך.

2.1.1.7 סמינרים להוראה המפוקחים ע"י משרד החינוך.

2.1.1.8 בתכנית לימודים להסבת אקדמאים לתעודת רישוי ממשלתית כאחות

מוסמכת בבתי ספר לסייעוד המוכרים ע"י משרד הבריאות.

2.1.1.9 לימודים במכינה קדם אקדמית במסלול המוכר ע"י המל"ג.

- 2.1.1.10 הסטודנטים ילמדו לקורס מורי דרך במוסד המאושר ע"י משרד התיירות המקנה למסיימיו תעודת מורה דרך ארצי מטעם משרד התיירות.
- 2.1.1.11 מסלול לימודים המקנה למסיימיו תעודה מוכרת ע"י קופות החולים ובתי החולים כמקצוע לעניין העסקה בתחום פרא-רפואי ורפואה משלימה.
- היקף שעות הלימוד במסלול כולל לימודים עיוניים והתנסות מעשית (סטאג' / פרקטיקה) לא יפחת מ- 1,500 שעות במצטבר.
- הלימודים ייפרסו על שתי שנות לימוד אקדמיות לפחות ולא פחות מארבעה סמסטרים.
- 2.2 במהלך שנת הלימודים האקדמית תשפ"ד ועד לא יאוחר מיום 31/07/24 אבצע התנדבות חברתית בהיקף של 140 שעות לפחות, בהתאם לדרישות מנהל התכנית.
- 2.3 הנני אזרח ישראלי או תושב קבע.
- 2.4 ידוע לי שלא מאושרת לי קבלת כפל מלגות ממפעל הפיס בשנת הלימודים תשפ"ד (2023-2024).
- 2.5 ידוע לי שסכום העברת התשלום ע"י מפעל הפיס יועבר לחשבוני ע"י מפעל הפיס עד ליום ה- 30/11/24
3. חשבון הבנק לצורך העברת תשלומי המלגה:
ידוע לי כי את תשלומי המלגה ניתן להעביר אך ורק לחשבון בנק הרשום על שמי, וכי לא ניתן בשום אופן להעבירם לחשבון בנק אחר שאינו רשום על שמי. פרטי חשבון הבנק שלי הינם:
בנק: _____
סניף: _____
חשבון מס': _____
- הנני מצרף בזאת אסמכתא המעידה על נכונות פרטי החשבון.
4. דיווח על שינויים:
אם יחול שינוי כלשהו בפרטי חשבון הבנק שלעיל, הנני מתחייב להודיע על כך באופן מידי למנהל תכנית המלגות, בצירוף אסמכתא המעידה על שינוי פרטי החשבון.
אם יחול שינוי בפרט אחר מהפרטים שמסרתי (לרבות שינוי בתחום הלימודים ו/או במוסד האקדמי בו אני לומד ו/או בכתובת הדוא"ל שלי), אודיע על כך למנהל תכנית המלגות, תוך 7 ימים מיום שיוודע לי על השינוי.
5. תנאים לתשלום המלגה:
ידוע לי כי תשלום המלגה מותנה בעמידתי בתנאי הסף, בקיום מלוא התחייבויותיי, במסירת נתונים נכונים, בהמצאת כל המסמכים הנדרשים ובחתימתי על כתב זה.
אתם תהיו רשאים לבטל את זכאותי למלגה ו/או להפסיק לאלתר את תשלומי המלגה ו/או לקבל ממני החזר של תשלומי מלגה שכבר הועברו לחשבוני, בכל המקרים הבאים:
- 5.1 אם לא אעמוד בתנאי הסף.
- 5.2 אם לא אעמוד באיזו מהתחייבויותיי הנ"ל, במועדים שנקצבו על ידכם.
- 5.3 אם איזה מהנתונים שנמסרו על ידי לעיל, יתברר כבלתי נכון.

² המוסד מעניק לבוגריו תעודה רשמית מטעמו בה מפורט תחום ההתמחות מוסדות לעניין זה הינם נדרשים ותק של מינימום 7 שנים, קרי החל משנת 2015 במסלול חדש ידרש המוסד להוכיח 3 מחזורי בוגרים לפחות ע"פ הצהרה של מנכ"ל המוסד/ ראש אקדמי/ ראש המגמה.

5.4 אם יחול שינוי בנתונים שנמסרו על ידי והשינוי יפסיק את עמידתי בתנאי הסף ו/או את זכאותי לקבלת מלגה מכל סיבה אחרת.

5.5 אם לא אחתום על כתב זה ו/או לא אמציא מסמך נדרש, במועדים שנקצבו על ידכם.

5.6 אם וככל במהלך התנדבותי התנהלתי באופן חריג ושלא בדרך מקובלת וזאת בניגוד לכל דין ו/או נורמה חברתית תקינה.

6. מען למשלוח הודעות:

הודעותיי ישלחו אליכם לכתובת דוא"ל של מנהל תכנית המלגות, כמפורט לעיל. ידוע לי, כי כל הודעה ו/או עדכון במסגרת המיזם, יישלחו לכתובת הדוא"ל שמסרתי לעיל בכתב התחייבות זה.

7. ויתור על חסיון המידע

7.1 הנני מוותר בזאת על חסיון המידע אודות לימודי פרטיי והתחייבויותיי כפי שנמסרו לעיל ומסכים כי המוסד בו אני לומד וכל גוף אחר, ימסרו לכם ולמנהל תכנית המלגות, כל מידע הרלוונטי לפרטים ולהתחייבויותיי דלעיל ולתשלום המלגה על ידכם ו/או ע"י מנהל תכנית המלגות.

7.2 הנני מסכים ומאשר בזאת במפורש כי כל המידע שנמסר על ידי למפעל הפיס במסגרת בקשתי למלגה:

7.2.1 יישמר במאגר מידע של מפעל הפיס;

7.2.2 נמסר מרצוני החופשי ובהסכמתי, מבלי שמוטלת עליי חובה חוקית כלשהי לעשות כן;

7.2.3 מפעל הפיס יהיה רשאי להשתמש במידע שהתקבל ממני למטרות שונות, לרבות פנייה בדיוור ישיר, או פנייה ישירה אלי במגוון אמצעי תקשורת. הנני מצהיר כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים וכי הנני מסכים לכל הכללים שנקבעו ויקבעו ע"י מנהל תכנית המלגות וע"י מפעל הפיס, בכל הקשור לזכאותי לקבלת המלגה.

_____/_____/_____
תאריך **שם הסטודנט** **חתימה**