

בקשה למענק מקרן קזז - דלאל (ע"ר) לבעלי צרכים מיוחדים
יש להגיש עד לתאריך 30.10.20

א. פרטי המבקש/ת

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מספר ת"ז _____
 תאריך לידה _____ כתובת _____, אור יהודה טלפון _____
 פירוט המוגבלות (יש לצרף אישור רשמי המעיד על המוגבלות)

ב. פירוט הסיוע המבוקש

יש לצרף קבלה / מסמך רלוונטי.

ג. פנייה לקרנות / גורמים אחרים

האם הוגשה בקשה בשנת 2020 לקרנות/גורמים אחרים כן / לא (הקף בעיגול).
 במידה וקיבלת מענק ציין שם הגורם המסייע _____ סכום המענק _____
 תאריך _____ חתימת המבקש (*) _____
 (*) במקרה של קטין / חסוי נדרשת חתימת הורים / אפוטרופוס.
 השיק יירשם לפקודת: _____

ד. המלצת הגורם המטפל (התייחסות חובה)

תאריך _____ שם וחתימת הגורם המטפל _____

ה. המלצת אגף/מחלקת החינוך בעיריית אור יהודה (התייחסות חובה)

תאריך _____ שם וחתימה _____

למען הסר ספק מובהר במפורש כי קרן קזז – דלאל אינה מתחייבת ליתן למי ממגשי הבקשות סיוע כלשהו או בסכום כלשהו, או להתחשב עקרונית או יחסית באיזה מהנתונים המפורטים

לשימוש פנימי: החלטת הועדה מאושר / נדחה סכום _____ שם תאריך _____