

מפעל הפיס ומרכז צעירים מטה אשר מתכבדים לפרסם

קול קורא להגשת מועמדות לקבלת מלגה בגין פעילות סטודנטים במסגרת קהילת מטה אשר

מרכז צעירים מטה אשר בשיתוף עם מפעל הפיס מתכבדים להציג קול קורא להגשת מועמדות לקבלת מלגות בסך כולל של 10,000 ₪ לכל מלגה. המלגה תוענק לסטודנטים/יות אשר יגישו מועמדות ויעמדו בקריטריונים של פעילות במסגרת הקהילה ויתנדבו במערך הפעילות ביישובי המועצה באמצעות מרכז הצעירים.

זכייה במלגה תחייב פעילות בהיקף של 100 שעות בשנה.

מועמדים/ות שיזכו במלגה יקבלו את המלגה בשתי פעימות: האחת בסך 5,000 ₪ תועבר עד לסוף חודש אפריל 2017 על ידי מועצה אזורית מטה אשר והשנייה בסך 5,000 ₪ עד לסוף חודש אוקטובר 2018 על ידי מפעל הפיס.

לתשומת לבכם, סטודנט/ית שמקבל/ת בשנת לימודים זו מלגה ממפעל הפיס או שקיבל בעבר, לא יוכל להגיש מועמדות לקבלת מלגה זו.

סטודנטים/יות המעוניינים/ות מתבקשים להגיש בקשה למרכז צעירים.

בקשות יש להגיש פיזית למשרד, עד יום ג', י"א בחשוון, ה-31/10/2017

על הבקשה לכלול את כל הטפסים הנדרשים כפי שמצויין בטופס המלגה.

יש לציין שהבקשה מתייחסת להתנדבות בקהילת יישובי מטה אשר בתחומי הדרכה,

ריכוז פעילויות צעירים ביישוב וחיבור לפעילות אזורית במרכז.

לפרטים נוספים יש לעיין בטופס בקשת המלגה/ ליצור קשר באמצעות

haskala@matteasher.org או בטלפון: 04-6982069

לכבוד

מרכז צעירים מטה אשר

הנדון: מועמדות לקבלת מלגת פיס בשיתוף מועצה אזורית מטה אשר

הנני מציג את מועמדותי לקבלת מלגה במסגרת שת"פ של הפיס והמועצה ומתחייב לפעול על פי תנאי המלגה במטרה לתרום ולהיות מעורב בקהילה.

1. ידוע לי כי עליי לצרף את ההתחייבות הבאות:

- אישור לימודים בפועל הנושא תאריך לאחר פתיחת שנת הלימודים.
- שלושה תלושי שכר אחרונים של שני ההורים או שומת מס של שנת 2017 לעצמאיים.
- *** במידה והמועמד נשוי יש לצרף 3 תלושי שכר של המועמד ובת הזוג.
- יש לצרף 3 תלושים אחרונים של המועמד במידה והוא עובד.
- פנייה מנומקת מדוע עליי לקבל את המלגה, בדגש על מידת התאמה להובלת תחום הצעירים ביישוב כחלק מהמעורבות החברתית.
- קורות חיים
- אישור תושבות
- גיליון ציונים
- טפסי המלגה במלואם

2. ידוע לי ומקובל עלי כי בהתאם להחלטת ועדת המלגות, מסגרת הסיוע כוללת את התנאים

הבאים:

- תושבת/מטה אשר בעל/ת אזרחות ישראלית.
- גובה המלגה 10,000 ₪ תמורת 100 שעות בקהילה.
- זמינות של 5 שעות שבועיות ביישוב.
- פריסת תשלומים בשתי פעימות, עד סוף אפריל תשלום באמצעות המועצה עד סוף אוקטובר תשלום ממפעל הפיס.
- הפסקת הלימודים תפסיק מיידית את מתן המלגה.
- במידה ואפסיק מסיבה כלשהי את ביצוע המעורבות החברתית אשר אושרה לי כפי שהתחייבתי אודיע על כך מיד למרכז הצעירים ואשתלב בפעילות חלופית שתוגדר.
- 3. ידוע לי כי מתן המלגה מותנה בפעילות קהילתית של לפחות 100 שעות שנתיות ורק לאחר תחילת הפעילות אהיה זכאי לתשלום ראשון. שיבוץ לתכנית התנדבות יעשה על ידי מרכז הצעירים. ידוע לי כי עלי להשלים את כל שעות הפעילות לא יאוחר מ 31/07/18.**
- 4. ידוע לי כי כל עוד לא קיבלתי מכתב ממרכז הצעירים וממפעל הפיס המאשרים את זכאותי למלגה, לא אהיה זכאי לתשלום כלשהו.**
- 5. תשלומי המלגה יועברו בשתי פעימות, במידה ולא אשלים את כל שעות הפעילות לא יועברו אליי התשלומים.**
- 6. מרכז הצעירים שומר לעצמו זכאות לבדוק את זכאותי לסיוע בכל שלב של תהליך אישור הבקשה ולשנות את החלטתו בהתאם למידע המגיע אליו מגורמים שונים.**
- 7. ידוע לי כי סטודנט המקבל בשנת לימודים זו מלגה ממפעל הפיס או שקיבל בעבר, לא יוכל להגיש מועמדות למלגה זו.**
- 8. מרכז הצעירים ומפעל הפיס לא מחויבים להמשיך לסייע לאחר שנה"ל תשע"ח.**
- 9. הריני מבקש שכספי המלגה יועברו לחשבון הבנק שלי כמפורט בהמשך.**

הריני מאשר/ת כי קראתי את כל הנאמר בטופס הבקשה ואישרתי את כל הנכתב והמתבקש

על החתום:

פרטים של מרכז צעירים:

טלפון: 04-6982069

054-9732663

E mail:

haskala@matteasher.org.il

שם פרטי: _____

שם משפחה: _____

ת.ז: _____

תאריך: _____

חתימה: _____

מלגת מפעל הפיס בשיתוף
המועצה

חובה למלא את כל הנתונים בכל הסעיפים והפרטים בדף זה.
בקשה לסיוע שלא תמולא במלואה ולא תיחתם כנדרש או שיחסרו בה האישורים הנדרשים – תידחה ללא דיון.

שם משפחה:	שם פרטי:	מין: (ז) (ג)	מספר ת.ז.:	תאריך לידה:	מצב משפחתי: (ר) (ג) (ג)
טלפון בבית:	טלפון נייד:	כתובת דואר אלקטרוני:		שם האב:	
שם האם:		מתגורר בזמן הלימודים ב: בית הורים/מעונות/שכירות/אחר _____			
תחומים בהם התנדבתי בשלוש שנים האחרונות (יישוב, אזור, חברה ישראלית):					
1.					
2.					
3.					

אחים הגרים בבית

מס'	שם	גיל	עיסוק
1			
2			
3			
4			

לימודים

מוסד הלימודים: _____
שנה : א/ב/ג/ד חוג: _____
לקראת תואר: _____
מס' שעות שבועיות : _____
גובה שכ"ל: _____

הכנסות

חובה לסמו את העיסוק המתאים

עיסוק	האב	האם	המועמד	בן/בת זוג
אינו עובד				
מקבלי דמי אבטלה				
עקר/ת בית				
עצמאי				
שכיר				
מקום עבודה				
שכר ברוטו				



הכנסות נוספות

סוג	סכום חודשי
קצבת זקנה:	
קצבת שארים:	
דמי אבטלה:	
קצבת נכות:	
אחר-פרט:	

שם הבנק: _____ מספר הסניף: _____ מספר חשבון הבנק: _____

הצהרה: אני מצהיר/ה בזה שכל הפרטים שמסרתי נכונים מלאים ומדויקים. כמו כן, אני מתחייב/ת להשלים ולעדכן אותם אם יחול שינוי בכל התקופה בה אני זכאי/ת לסיוע מהקרן.

כמו כן, ידוע לי כי במידה ולא מילאתי את השאלון במלואו ו/או לא צירפתי את כל הסמנים המתבקשים, בקשתי לא תובא לדיון.

תאריך: _____ חתימה: _____