

טופס רישום לשנת הלימודים תש"ע

הינך מתבקש/ת למלא טופס זה במלואו ובמדויק. יש לצרף לטופס את כל המסמכים והאישורים המבוקשים. טופס שלא ימלא כנדרש - לא יטופל. בכל מקום בו מופיעות שאלות ברירה - הקף בעיגול את התשובה המתאימה או את המספר המציין אותה.

נא לצרף
 שתי תמונות
 פספורט

מסלול לימודים מבוקש במכינה _____
 לבחירת/ת במסלול חברה ורוח: יש לציין את רמת המתמטיקה המבוקשת 3 או 4 ו"ל _____

1. פרטים אישיים

שם פרטי (באנגלית) _____ שם משפחה (באנגלית) _____
 מס' זהות _____ מין _____
 שם פרטי _____ שם משפחה _____
 טלפון נייד _____ דואר אלקטרוני _____ @ _____
 כתובת בזמן הלימודים בתיכון _____
 רחוב ומספר בית _____ שכונה _____ ישוב _____ מיקוד _____
 כתובת הזרים _____
 רחוב ומספר בית _____ שכונה _____ ישוב _____ מיקוד _____ טלפון _____
 כתובת נוכחית (למשלוח דואר) _____
 רחוב ומספר בית _____ שכונה _____ ישוב _____ מיקוד _____ טלפון _____
 מצב _____ מספר _____ שם משפחה ופרטי קודם _____
 תאריך לידה _____ ארץ לידה _____
 תאריך עלייה _____

2. שרות צבאי

מספר אישי _____ דרגה _____ תאריך גיוס _____ תאריך שחרור _____ מספר חודשי שרות _____ סוג השרות _____ חובה _____ קבע _____ לאומי _____ פטור _____
 תפקיד בשרות הצבאי _____ החייל בו שרתת _____
 תנאי שרות מיוחדים _____
 סיבת הפטור - למועמדים שלא שרתו כלל (יש לצרף אישורים) _____
 אה/אחות משרתים בצה"ל _____
 אשה נשואה _____
 רפואית _____
 כלכלית _____
 תית _____
 מיעוטים _____
 אחר, פרט: _____
 שרות לאומי (יש לצרף אישורים) _____
 מסגרת בשרות לאומי _____
 מס' חודשי שרות _____ מתאריך _____ עד תאריך _____

3. פרטים על בני המשפחה

אם _____ מס' _____ שנות _____ לימוד _____
 שם האב _____ שם האם _____
 תאריך לידה _____ ארץ לידה _____
 שנת עלייה _____
 לא למד כלל _____
 חדר _____ מס' _____ שנות _____ לימוד _____
 יסודי _____
 ישיבה _____
 תיכון עיוני _____
 מקצועי חקלאי _____
 סמינר למורים _____
 על תיכוני _____
 השכלה גבוהה _____
 השכלה אחרת _____
 לא למד כלל _____
 חדר _____ מס' _____ שנות _____ לימוד _____
 יסודי _____
 ישיבה _____
 תיכון עיוני _____
 מקצועי חקלאי _____
 סמינר למורים _____
 על תיכוני _____
 השכלה גבוהה _____
 השכלה אחרת _____
 לא למד כלל _____
 שם _____ תאריך לידה מלא _____ עיסוק (לומד, עובד, חייל) _____
 מס' אחיות (כולל התלמיד) _____
 שם _____ תאריך לידה מלא _____ עיסוק (לומד, עובד, חייל) _____
 1 _____
 2 _____
 3 _____
 4 _____
 5 _____
 6 _____
 * יש לצרף ספח ת.ו.

4. השכלה תיכונית

(יש לצרף אישורים)

שם ביה"ס התיכון האחרון - אינטרני

שם ביה"ס התיכון האחרון - אקסטרני

מסלול תעודת הבגרות / גמר

1	בגרות עיונית
2	בגרות עיונית דתית
3	בגרות עיונית טכנולוגית
4	בגרות עיונית טכנולוגית דתית

האישורים הנדרשים:
 ציוני בגרות: (אישור מביה"ס על הרכב הבחינות להשלמה במקרה של חוסר זכאות).
 הערות המועמד:

לפי ערכי הטבלה

סוגי ביה"ס	עד שנה	משנה	מגמה לבגרות	סוג ביה"ס	ישוב
1 עיוני			כ		
2 מקיף			ל		
3 מקצועי					
4 חקלאי					
5 ישיבה תיכונית			מספר שנות לימוד		
6 בחו"ל			מצב בגרות		
7 אחר			1 זכאי לתעודת בגרות		
			2 בגרות חלקית		
			3 אין ציון בגרות		

סוג בגרות

1	אינטרני
7	אקסטרני

בגרות חקלאית 5
 בגרות אחרת 6
 תעודת גמר (מסמ"מ, מסמ"ר וכו') 7
 לא ידוע 8

5. לימודים קודמים במכינה אחרת כן / לא (אם למדת, מלא סעיף זה, אם לא למדת - עבור לסעיף 6)

שם המכינה בה למדת _____
 מסלול לימודים: דו"ש / חד"ש / אחר _____ תאריך סיום / נשירה _____
 לתשומת לבך! מועמד הלומד במכינה אחרת או מועמד שלמד בעבר במכינה אחרת טעון אישור מיוחד.
 במידה וקבל סיוע בעבר, לא יהיה זכאי לסיוע נוסף, אלא באישור ועדת חריגים

6. בחינת כניסה למכינה

9. מקור מידע על המכינה

1	כנסים	6	בוגר מכינה
2	עיתונות	7	היח' להכוונת חיי"ש
3	חברים	8	תערוכת לימודים
4	משפחה	9	אחר, פרט _____
5	אוניברסיטה		

		פסיכומטרי	
		מועד _____ מועד _____ מועד _____	
			ציון כולל
			ציון אנגלית
			ציון מתמטיקה

ב. לא נבחנת, אבחן במועד _____

7. נתונים על המועמד: חובה לצרף אישורים מתאימים בסעיפים הרלוונטים

מחלה קשה	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
גירושין או חד הורית	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
נכות 20%-100%	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
יתום צה"ל	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
עולה חדש (עד 7 שנים בארץ)	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

נתונים על המשפחה

מחלה קשה של אחד ההורים או האחים	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
גירושי הורים או חד הוריות	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
פטירת אח/אחות	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
יתמות מאב	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
יתמות מאם	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
נכות של הורים/אחים 20%-100%	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא

8. האם אתה מעוניין לקבל סיוע כלכלי בעת לימודיך במכינה? כ ל

9. לימודים לאחר המכינה

- | | | | |
|---|-----------------------------|----|---------------------|
| 1 | מדעי החיים / טבע | 8 | הנדסה |
| 2 | מדעי הרוח | 9 | חקלאות, תזונאות |
| 3 | מדעי החברה | 10 | עבודה סוציאלית |
| 4 | עסקים ומדעי הניהול | 11 | מדעים מדויקים |
| 5 | רפואה, ר"י שיניים, וסרינריה | 12 | אמנויות |
| 6 | משפטים | 13 | מקצועות פרה רפואיים |
| 7 | חינוך | 14 | אדריכלות |
1. מעוניין בלימודים אקדמיים באוניברסיטה/מכללה בתחום:
 2. מעוניין בלימודים על תיכונים במכללה לחינוך
 3. מעוניין בלימודים על תיכונים במסלול אחר, פרט:
 4. לא מעוניין בלימודים על תיכונים
 5. לא יודע

10. בקשה למעונות לתשומת לב (נא ראה התייחסות מפורטת בחוברת המידע למועמדים סעיף ט')

1. אני מבקש להתקבל למגורים במעונות כן/לא
 נימוקים לבקשה

11. עיסוק ההורים בן/בת זוג

סוג העבודה	תפקיד/סוג עיסוק	מקום העבודה
אב	שכיר/עצמאי חבר קיבוץ	
אם	שכירה/עצמאית עקרת בית חברת קיבוץ	
בן/בת זוג שם	שכיר/עצמאי	

12. עובד כ ל פרט:

מה עשית מאז השחרור מצה"ל:

הצהרת המועמד:

- אני מצהיר בזה כי הפרטים שמסרתי נכונים, מלאים ומדויקים ומתחייב להשלימם ולעדכןם בעת שיחול בהם שינוי. ידוע לי כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת פרטים תשלול ממני את הזכות ללמוד במכינה ואחויב להחזיר את כל ההוצאות הכרוכות בלימודי, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית חוקית כדין ליום ההחזר בפועל, וכמו כן עלולה כל הצהרה כוזבת להיות עבירה פלילית הגוררת עונש על פי דין.
- ידוע לי קבלת הסיוע מותנה בעמידה בכל ההתחייבויות הכרוכות בלימודי כפי שנקבעו בעת קבלתי למכינה, כולל נוכחות בשיעורים בהיקף הלימודים הנדרש על ידי האגודה לקידום החינוך.
- אני מצהיר ומתחייב לשלם את מלוא שכר הלימוד בהתאם לדרישות המכינה, אם בקשתי לקבלת הסיוע תידחה.
- ידוע לי כי בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי יועברו על ידכם פרטי האישיים (שם, מספר זהות ומען) אל המוסד לביטוח לאומי, על מנת לאפשר למוסד לביטוח לאומי להפנות אלי דרישה לתשלום דמי ביטוח לאומי, מס מקביל ודמי ביטוח בריאות, במועד החוקי ולהחיל עלי את התעריף המזול שנקבע לגבי תלמידים.
- הנני נותן בזה את הסכמתי המפורשת למסירת מידע אודותי לאגודה לקידום החינוך ולקרן לקליטת חיי"מ"ש, ולכל המכילות הקד"א, כאשר לצורך זה "מידע" - כל מידע על פי סופס זה וכן ציוני הבגרות שקיבלתי בעבר, ואקבל במכינה, ולרבות "מידע" כמשמעותו בפרק ב' לחוק הגנת הפרטיות התשמ"א - 1981.
- כמו כן הנני מתיר שימוש בנתונים על לימודי לאחר גמר המכינה במוסדות על תיכונים/אקדמיים לצורך מחקרי מעקב של האגודה לקידום החינוך ופרסום תוצאות המחקרים.
- באם אקבל מהקרן לסיוע נוסף תשלומי יתר בדמי קיום, הקרן שומרת לעצמה את הזכות לקזז תשלומים אלה מכספי הפקדון שעומדים לרשותי.

שם _____ שם משפחה _____ מספר תעודת זהות _____
 מספר אישי בצה"ל _____ חתימת המועמד _____ תאריך _____

