מכללת תלפיות

תלפיות - המכללה האקדמית לחינוך
רח' יוטבתה 7 חולון

הערה: יש לצרף רשיונות רכב ונהיגה ברי-תוקף
ואישור בעלות על רכב
בקשה ללא המסמכים לא תטופל

בקשה להחזר הוצאות נסיעה ברכב פרטי לשנה"ל התש☐☐-☐ / ☐☐ 20

פרטי המורה: מספר ת"ז ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ שם משפחה _____ שם פרטי _____

ישוב _____ רחוב _____ מס' _____ מיקוד _____ טל' _____ טל' נייד _____

פרטים על העבודה במוסד הנ"ל: מקצוע ההוראה (עיקרי) _____ תפקיד _____ מספר ש"ש _____ ימי עבודה בשבוע: א' ב' ג' ד' ה' ו' - (כולל ימי הדרכה פדגוגית) הקף בעגול

פרטים על עבודה במוסד להכשרת עו"ה נוסף: מקצוע ההוראה (עיקרי) _____ תפקיד _____ מספר ש"ש _____ ימי עבודה בשבוע: א' ב' ג' ד' ה' ו' הקף בעיגול

פרטי רשיון הנהיגה והרכב שבבעלותי: מספר רשיון הנהיגה ☐☐☐☐☐☐☐ מספר רישוי הרכב ☐☐☐☐☐☐☐ תוצרת, ביה"ח _____ דגם _____ שנת ייצור _____ שם הבעלים של הרכב _____ תאריך העברת הבעלות _____

---

1. בקשה לאישור החזר הוצאות נסיעה ריאליות למורים הנוסעים לעבודה ברכבם הפרטי
חלק א' - ימולא ע"י המורה

א. אני מגיע/ה למוסד בימים: יום א ב ג ד ה ו (סמן x)
(לא לציין ימי הדרכה פדגוגית)

ב. להלן מסלול נסיעתי למוסד

1. מביתי עד לדרך הבינעירונית הקרובה ☐☐☐ ק"מ
2. מדרך זו למוסד בדרך הקצרה ☐☐☐ ק"מ
3. סה"כ ק"מ בכיוון אחד (סעיף 1+2) ☐☐☐ ק"מ
4. סה"כ ק"מ הלוך ושוב (הכפל את סעיף 3 ב-2) ☐☐☐ ק"מ

ג. הנני מצהיר/ה בזה שכל הפרטים הרשומים בטופס זה נכונים ואני מתחייב/ת להודיע על כל שינוי למשרד החינוך.

ד. ידוע לי שאם תאושר בקשה זו לא אהיה זכאי/ת ל"קצובת נסיעה" לפי טופס 80190.

תאריך _____ חתימת המורה _____

---

2. בקשה להחזר הוצאות נסיעה במסגרת תפקידי הדרכה
חלק א' - ימולא ע"י המדריך/ה הפדגוגי/ת

הנני משמש/ת מדריך/ה חיצוני/ת בימים: יום א ב ג ד ה ו (סמן x)

א. להלן פירוט נסיעותי בתפקידי הדרכה:

		ברכב פרטי			ברכב ציבורי
שם ביה"ס שם המאמן/ת המדריך/ה	הישוב	המרחק הקצר בק"מ הלוך ושוב ממקום המגורים	מספר נסיעות בשבוע	מספר נסיעות בחודש	מחירי נסיעה לחסרי רכב מבית המגורים לביה"ס

ב. בקשה לתשלום החזר נסיעות בתפקידי הדרכה לפי תעריפי תחבורה ציבורית לבעל/ת רכב: (ויתור על תשלום גלובאלי) בהתאם לחוזר מנהל המחלקה מיום 25.12.78 - תשמ"ח, אבקש לאשר בשנה"ל_____ החזר ההוצאות הנ"ל לפי תעריפי תחבורה ציבורית, וזאת במקום תשלום רכב גלובאלי, שאני זכאי/ת בתוקף תפקידי כמדריך/ה פדגוגי/ת.

ידוע לי שעלי למלא מדי חודש דו"ח נסיעות בפועל, ודו"ח זה ישמש אסמכתא להחזר הוצאות נסיעה.

תאריך _____ חתימת המדריך הפדגוגי _____

---

3. החזר נסיעות למורה "בעל/ת תפקיד"
חלק א' - ימולא ע"י המורה

אני החת"מ משמש/ת במכללה/סמינר בתפקיד של:
סמן/י x במשבצת המתאימה.

- ☐ מנהל/ת
- ☐ סגן/ית מנהל/ת
- ☐ מרכז/ת הדרכה
- ☐ מרכז/ת השתלמויות
- ☐ מרכז/ת לענייני תלמידים
- ☐ מרכז/ת לימודים
- ☐ מרכז/ת מסלול עיוני/מקצועי
- ☐ מרכז/ת חוג במכללה
- ☐ מרכז/ת התמחות בהוראה-סטאז'
- ☐ מרכז/ת ליווי בקליטה
- ☐ אחר (ציון איזה) _____

ומבקש/ת בתוקף תפקידי לאשר לי החזר נסיעות כבעל/ת תפקיד לפי המצויין לעיל.

תאריך _____ חתימה _____