

טופס פנייה חוזרת (חידוש בקשה) לקבלת סיוע מ'וראייטי' ישראל
(3 עמודים)

פרטי הילד/ה:

שם משפחה: _____, שם פרטי: _____
 תאריך לידה: _____/_____/_____, מס' ת"ז: _____
 כתובת: _____
 (רחוב) (מס' בית) (מס' דירה) (עיר) (מיקוד)
 טל' בבית: _____ - _____ פקס: _____ - _____
 שם ביה"ס בו לומד/ת: _____ עיר: _____
 שעת סיום הלימודים: _____
 האבחנה הרפואית: _____

האם הילד/ה מרותק/ת לכסא גלגלים? **כן / לא**, נעזר/ת בהליכון: **כן / לא**, נעזר בקביים: **כן / לא**
 אחוזי הנכות של הילד/ה: _____ סיעודי לחלוטין: **כן / לא**
 מי במשרד הרווחה מטפל בענייני המשפחה? _____, טל: _____, טל' נייד: _____
 שם קופת החולים: _____, ביטוח משלים? **כן / לא**,
 ביטוח רפואי נוסף: **כן / לא** סוג הביטוח המשלים: _____

מהות הפנייה והבקשה:

הבקשה: _____

 העלות הכוללת של הבקשה: _____ ₪. מתוך זה, השתתפות המשפחה: _____ ₪.
 מתוך זה, השתתפות גורמים אחרים (כגון: איל"ן, קופ"ח, ביטוח משלים, משרד הבריאות ועוד), אנא פרטי:
 (1) הגורם: _____, סכום הסיוע: _____ ₪.
 (2) הגורם: _____, סכום הסיוע: _____ ₪.
 (3) הגורם: _____, סכום הסיוע: _____ ₪.
 סה"כ: _____ ₪.
 יתרת הסכום שחסרה עדיין להשלמת הרכישה/הטיפול: _____ ₪.

פרטי ההורים:

שם האב: _____, שם האם: _____
 מצב משפחתי: _____, בחזקת מי הילדים: _____
 טל' בעבודת האב: _____, טל' בעבודת האם: _____
 טל' נייד האב: _____, טל' נייד האם: _____
 דואר אלקטרוני אב: _____, דואר אלקטרוני אם: _____

הערות/הארות כלליות:

פרטי ממלא/ת הבקשה:

תאריך: _____

שם: _____

הערה: אם טופס זה מולא ע"י העובד/ת הסוציאלי/ת, נא לציין פרטים:

כתובת: _____

שם עו"ס: _____

טלפון נייד: _____

טלפון ניח: _____