



הסבר למילוי טפסי הרשמה וצירוף מסמכים נדרשים

להשלמת תהליך הרישום המקוון, עלייך לפעול על פי ההנחיות הבאות:

א. עלייך להדפיס את המסמכים הבאים, לחתום עליהם, ולסרוק אותם ולהעלותם לאתר תחת עדכון פרטים > העלאת קבצים

- הוראת קבע בבנק / הוראת קבע בכרטיס אשראי
- טופס איתור צרכים לשימוש דיקנאט הסטודנטים
- כתב התחייבות לחייל משוחרר עד 5 שנים (מיועד לחיילים משוחררים).
- טופס ויתור סודיות

ב. עלייך לצרף ולעלות להרשמה המקוונת את המסמכים הבאים :

- תעודת זהות + ספח
- תעודת שחרור מצה"ל/פטור/אישור סיום שירות לאומי
- תמונת פספורט
- תעודת בגרות / תעודת השכלה אחרת (דיפלומת הנדסאי/תואר ממוסד אחר ועוד)
- רישיון/ דרכון

לאחר סיום שלבים אלו, תקינות תהליך ההרשמה תיבדק על ידי מדור רישום אשר יצור עמך קשר טלפוני לשיבוץ למכינת ריענון קרובה, וישלח אלייך במייל אישור הרשמה וקבלה על תשלום.

לשאלות נוספות בנושא תהליך הרישום המקוון, ניתן לפנות למדור רישום בטלפון : 08-6462218/518.

מברכים אותך על הרשמתך ללימודי הנדסאים-בהצלחה!

מדור רישום.



חלק א' - הוראה לחיוב חשבון

* יש לבחור ולמלא חלק א' או חלק ב'

קוד מסלוקה		סוג חשבון	מס חשבון בבנק
בנק	סניף		
01077		קוד המוסד	
		שם הסטודנט	
		ת.ז סטודנט אסמכתא	

לכבוד: _____
בנק: _____
סניף: _____
כתובת הסניף: _____

הרשאה כללית שאינה כוללת הגבלות.
או -

הרשאה הכוללת לפחות אחת מההגבלות הבאות:

תקרת סכום החיוב ב- _____ ₪

מועד פקיעת תוקף ההרשאה ביום / /

לתשומת לבכם: אי סימון אחת מהחלופות המוצגות לעיל, משמעה בחירה בהרשאה כללית, שאינה כוללת הגבלות.

1. אני/הח"מ _____ שם בעל/י החשבון כמופיע בספרי הבנק מספר זהות/פ.ח.פ. _____ "הלקוחות"

מבקשים בזה להקים בחשבוננו הנ"ל ("החשבון") הרשאה לחיוב חשבוננו, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב באמצעות קוד המוסד, בכפוף למגבלות שסומנו לעיל (ככל שסומנו).

2. כמו כן יחולו ההוראות הבאות:

א. עלינו לקבל מהמוטב את הפרטים הנדרשים למילוי הבקשה להקמת ההרשאה לחיוב החשבון.

ב. הרשאה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב מאתנו לבנק שתכנס לתוקף יום עסקים אחד לאחר מתן ההודעה לבנק, וכן ניתנת לביטול עפ"י הוראות כל דין.

ג. נהיה רשאים לבטל חיוב מסוים, ובלבד שהודעה על כך תימסר על ידנו בכתב לבנק, לא יאוחר מ-3 ימי עסקים לאחר מועד החיוב. ככל שהודעת הביטול ניתנה לאחר מועד החיוב, הזיכוי ייעשה בערך יום מתן הודעת הביטול.

ד. נהיה רשאים לדרוש מהבנק, בהודעה בכתב, לבטל חיוב, אם החיוב אינו תואם את מועד פקיעת התוקף שנקבע בהרשאה, או את הסכומים שנקבעו בהרשאה, אם נקבעו. הבנק אינו אחראי בכל הנוגע לעסקה שבינינו לבין המוטב.

ו. הרשאה שלא ייעשה בה שימוש במשך תקופה של 24 חודשים ממועד החיוב האחרון, בטלה.

ז. אם תענו לבקשתנו, הבנק יפעל בהתאם להוראת הרשאה זו, בכפוף להוראות כל דין והסכם שבינינו לבין הבנק.

ח. הבנק רשאי להוציאנו מן ההסדר המפורט בהרשאה זו, אם תהיה לו סיבה סבירה לכך, ויודיע לנו על כך מיד לאחר קבלת החלטתו תוך ציון הסיבה.

3. אנו מסכימים שבקשה זו תוגש לבנק ע"י המוטב.

חתימת בעל/י החשבון: _____

תאריך: _____

חלק ב' - הוראה לחיוב כרטיס אשראי

1. אני/הח"מ _____ שם בעל/י כרטיס אשראי מספר זהות _____ נותן/ים בזה הרשאה

למכללה הטכנולוגית באר שבע (ע"ר), לחיוב באמצעות כרטיס אשראי שברשותי/נו אשר פרטיו מצוינים להלן, בסכומים ובמועדים שיומצאו לכם מדי פעם בפעם ע"י המוטב בכפוף לנהלי המכללה ולמגבלות שלהלן:

א. כל חיוב שייעשה בהתאם להרשאה זו, ייחשב כנעשה בידיעתנו המלאה.

ב. הרשאה זו תהיה בתוקף גם לחיוב כרטיס שיופק ואשר יישא מספר אחר, כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בהרשאה זו.

ג. הוראה זו ניתנת לביטול ע"י הודעה בכתב ממני/מאתנו למכללה הטכנולוגית באר שבע (ע"ר), שתכנס לתוקף עד 14 ימי עסקים לאחר מתן ההודעה וכן, ניתנת לביטול עפ"י הוראות כל דין.

ד. חיוב חשבוננו בבנק יבוצע על פי ההסדר שלי/נו עם חברת אשראי.

ה. המכללה הטכנולוגית באר שבע (ע"ר) תפעל בהתאם להוראות בכתב הרשאה זו, כל עוד מצב החשבון יאפשר זאת, וכל עוד לא תהיה מניעה חוקית או אחרת לביצועו.

שם הסטודנט	
ת.ז סטודנט	
תוקף	
שנה	חודש
סוג כרטיס	ישראל כרטיס <input type="checkbox"/> ויזה <input type="checkbox"/> דייןרס <input type="checkbox"/> א.אקספרס <input type="checkbox"/>

חתימת בעל/י החשבון: _____

תאריך: _____



המכללה
הטכנולוגית
באר שבע

בשיתוף WORLD ORT
קדימה מדע

לכבוד

המכללה הטכנולוגית באר שבע (ע"ר)
באר שבע

א.ג.נ,

הנדון: כתב התחייבות חיילים משוחררים

הואיל וביקשתי להירשם במכללה ללימודים בשנת הלימודים תשפ"א.

הואיל והודעתי לכם כי אני חייל משוחרר וזכאי ללמוד אצלכם בתנאים של חייל משוחרר על פי התנאים שנקבעו על ידי הקרן לקליטת חיילים משוחררים (להלן – הקרן);

הואיל וזכאותי טעונה קבלת אישור הקרן ומותנית בהשתתפות בלימודים לאורך כל השנה. ידוע לי כי במקרה של הפסקת לימודים הקרן תפסיק את השתתפותה במימון שכר הלימוד לחייל המשוחרר. מימון הקרן יינתן באופן יחסי לחודשי הלימוד בפועל.

לפיכך הנני מצהיר ומאשר כי אם בכל מועד שהוא, ייקבע על ידי הקרן כי אינני זכאי ללמוד אצלכם בתנאי חייל משוחרר, או ייקבע כי זכאותי חלקית בלבד, יהיה עלי לשאת במלוא הוצאות שכר הלימוד כפי שנקבע בחוזר מה"ט מס' 05-4-50 שכ"ל ותשלומים אחרים.

לפיכך אני מתחייב לשלם לכם את יתרת שכר הלימוד כפי שנקבע על ידיכם בגין הלימודים במכללה.

הסדרת התשלום תיעשה על ידי בתוך 7 ימים מיום הודעתכם כי הקרן לא אישרה את זכאותי ללמוד אצלכם בתנאי חייל משוחרר, מכל סיבה שהיא.

- תנאי מימון הקרן לקליטת חיילים משוחררים מפורטים בדיעון המכללה.
- התנאים למימון חיילים משוחררים מתעדכנים בכל שנת לימודים וגם במהלך שנת הלימודים ע"פ הנחיות הקרן לקליטת חיילים משוחררים.
- אחוז המימון והתנאים לזכאות למימון כפופים לשינויים בהתאם להחלטות הקרן.

שם: _____

ת.ז.: _____

כתובת: _____

חתימה: _____

מדור חשבונות סטודנטים ופריקטים

רחוב בזל 71, ת.ד. 45 באר-שבע 8410001
טל: 08-6462268 | פקס: 08-6462501 | hagits1@tcb.ac.il

1954-ב | www.tcb.ac.il



תאריך: _____

טופס איתור צרכים - לשימוש דיקנאט הסטודנטים בלבד

❖ **פרטים אישיים:**

□□□□□□□□□□

שם הסטודנט: _____ מספר זהות: _____

מגמה: _____

דיקנאט הסטודנטים, הינו המשרד במכללה האמון על טיפול ברווחת הסטודנטים בתחומים הבאים:

- **סיוע לימודי לסטודנטים** - מאובחנים בעלי לקויות למידה ו (מתן התאמות במבחנים ותגבור לימודי)
- **סיוע לאור מצב רפואי** (המצריך הקלות והתאמות מיוחדות במהלך הלימודים)
- **סיוע כלכלי ומלגות**
- **סיוע לעולים חדשים**
- **טיפול ברווחת הסטודנטים** במהלך הלימודים.

מטרת מילוי הפרטים בטופס זה, הינו לצורך איתור מוקדם של צרכי הסטודנטים בתחומים אלו, לשם הכוונה והתאמת מענים על ידי צוות הדיקנאט עבור הסטודנטים במהלך שנת הלימודים. במטרה שכל סטודנט יממש את הכלים העומדים לרשותו ויקבל את הסיוע הנדרש בכדי להצליח בלימודיו.

נודה על שיתוף הפעולה במילוי הטופס ועדכון הפרטים בהתאם. צוות הדיקנאט

חשוב לציין: פרטים אילו הינם, לצורך התאמת מענה לצרכי הסטודנט ואינם תנאי לקבלה ללימודים במכללה או לקבלת מלגה.

❖ **קשיים לימודיים:**

1. האם ישנם קשיים: לא / כן פרט: קשיים לימודיים / קשיי שפה
2. האם עברת אבחון בעבר: לא / כן פרט: פסיכו-דידקטי / דידקטי / נוירולוגי
3. האם את/ה מעוניין לגשת לאבחון לקראת שנת הלימודים: כן/לא

❖ **מצב רפואי:**

1. האם קיימת בעיה רפואית: כן / לא במידה וכן, פרט: _____
2. האם הנך מוכר/ת לתמיכה בביטוח לאומי זכאי שיקום: כן/לא (מימון לימודים, חונכות לימודית ועוד)

❖ **מימון לימודים/זכאויות מיוחדות:**

1. בשנה"ל הנוכחית אקבל השתתפות במימון לימודי ע"י גוף כלשהו: כן / לא
מנהל הסטודנטים / משרד הביטחון / צה"ל / ביטוח לאומי / קרן חיילים משוחררים המקבלים 80% החזר שכ"ל / ממקום עבודה _____, אחר - פרט: _____
2. האם הנך חייל מילואים בשירות פעיל? (מעל 10 ימי מילואים בשנה) כן/לא _____
3. האם הנך בוגר פנימייה? כן/לא שם הפנימייה: _____
4. האם הוכרת במהלך השירות הצבאי כחייל בודד? כן/לא _____
5. האם הנך מטופל בלשכת הרווחה בעירך? כן/לא _____

❖ **ארץ מוצא:**

על פי נהלי מה"ט יוצאי העדה האתיופית/קווקזית, זכאים להתאמות. על מנת לממש הקלות אלו נרצה לדעת מי הינו בן העדה, נודה באם תשיב על שאלות אלו:

1. האם הנך בן/בת העדה האתיופית? כן/לא
2. האם הנך בן/בת העדה הקווקזית? כן/לא

לכבוד
משרד החינוך
מחלקת הבחינות
שלום רב,

ויתור על סודיות

אני הח"מ _____ נושא/ת תעודת זהות שמספרה _____
נותן/ת בזאת רשות למשרד החינוך, למסור למנהל/ת המחלקה הפדגוגית במה"ט את ציוני
הבגרות שלי במקצועות הבאים:

- מתמטיקה (ברמה של 3 יח' ומעלה).
- אנגלית (ברמה של 3 יח' ומעלה).
- עברית (ברמה של 2 יח' ומעלה במקצועות לשון או הבעה עברית או ספרות).

הובהר לי כי העברת מידע זו נדרשת לצורך בדיקת עמידתי בתנאי הקבלה ללימודים במסלול
הכשרת הנדסאים או טכנאים מוסמכים שבפיקוח מה"ט.
אי לכך ידוע לי כי העברת מידע זו מותרת בהתאם לסעיף 23ב' (א) לחוק הגנת הפרטיות,
התשמ"א – 1981 וכי משרד החינוך ומה"ט במשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים,
ינקטו באמצעי זהירות בעת העברת המידע על פי דרישת הדין.

ולראיה באתי על החתום:

שם המכללה

חתימה

שם הסטודנט

תאריך