



الفصل:

السنة الدراسية:

التاريخ:

תקריר המלמין המרפקין - ליווי סטאג'

المعلم المرافق (סטאג'ר מלווה):									
اسم الطالب (المعلم المرافق):					رقم الهوية:				
مكان العمل:					الهاتف الشخصي:				
المعلم المرافق (חונד מלווה):									
اسم المعلم المرافق:					رقم الهوية:				
العنوان الدقيق:					الهاتف:				
فترة المرافقة:					من تاريخ:				
حتى تاريخ:					تفاصيل البنك لإجراء التحويلة:				
اسم البنك:					رقم البنك:				
اسم الفرع:					رقم الفرع:				
					رقم الحساب:				

מלחצה: ארפק מלאתמה צרפיה תיאום מס (פי חל עמ חצאר מלאתמה צרפיה יחצמ 48% צרפיה דחל, ירגי ארפק סורה ען ההויה)
(מלפ הצרפיה ללקיה - מס' תיק ניכוויים: 917110876)

תפציל פורה עמל/תדרב:

שחר	السنة	عدد اللقاءات

תוקיע המרפק (סטאג'ר מלווה):

תוקיע המרפק (חונד מלווה):

מלחצה: ירגי עבנה המודג בלקامل ואرساله בעד התוקיע עliche (مع المستندات الأخرى المطلوبة) لسكرتارية المعلمين المرافقين, للاستفسار يرجى التواصل مع السيد احمد كناني, هاتف رقم 04-6286768, فاكس رقم 04-6286673, البريد الإلكتروني continue@qsm.ac.il.

للاستعمال الداخلي		
توقيع مركز الستاج:		التاريخ:
ملاحظات:		