

التاريخ:

السنة الدراسية:

الفصل:

תקויר המלמין המתדריין - חונדי סטאג'

المعلم المتدرب (סטאג' י"ב):									
اسم الطالب (المعلم المتدرب):					رقم الهوية:				
مكان العمل:					الهاتف الشخصي:				
تفصيل فترة العمل/التدرب:									

شهر	سنة	عدد اللقاءات

توقيع المعلم المتدرب (סטאג' י"ב):

المعلم المرافق (חונד):									
اسم المعلم المرافق:					رقم الهوية:				
العنوان الدقيق:					الهاتف:				
فترة المرافقة:					من تاريخ:				
تفاصيل البنك:					رقم البنك:				
لإجراء التحويلة:					رقم الفرع:				
					رقم الحساب:				

ملاحظة: يرجى إرفاق الوثائق التالية:

- ملاتمة ضريبية **תיאום מס** (في حال عدم إحضار ملاتمة ضريبية يخضم 48% ضريبة دخل), الملف الضريبي للكلية - **מס' תיק נכויים: 917110876**.
- صورة عن هوية المعلم المرافق (חונד).
- نموذج 101 (متوفر في موقع الكلية).

توقيع المعلم المرافق (חונד):

ملاحظة: يرجى تعبئة النموذج بالكامل وإرساله بعد التوقيع عليه (مع الوثائق الأخرى المطلوبة) لسكرتارية قسم التخصص في التدريس (الستاج). للاستفسار

يرجى التواصل مع أ.هبة بيادسة, بريد الكتروني Biadsy_heba@qsm.ac.il

للاستعمال الداخلي	
ملاحظات:	
توقيع مركز الستاج:	التاريخ: