**טופס הרשמה לקדם מכינה לשנת הלימודים תשפ"ב**

**המכינות הקדם אקדמיות בשיתוף:**

* **משרד הביטחון- הקרן והיחידה להכוונת חיילים משוחררים.**
* **המועצה להשכלה גבוהה- ועדת תכנון ותקצוב.**
* **משרד החינוך התרבות והספורט- האגף לחינוך מבוגרים.**
* **המשרד לקליטת עלייה והסוכנות היהודית- מנהל הסטודנטים.**

**המכינה הקדם אקדמית אוניברסיטת בר-אילן**

**מסלול לימודים מבוקש בקדם מכינה: בחר/י**

**הנך מתבקש/ת למלא טופס זה במלואו ובמדויק. יש לשלוח בדוא"ל את כל המסמכים והאישורים המבוקשים על פי הקטגוריות המתאימות. טופס שלא ימולא כנדרש- לא יטופל.**

**שים לב! הערות לגבי אופן מילוי השאלון על ידי מחשב:**

* **בכל מקום בו מופיעות שאלות ברירה- יש לבחור מבין אפשרויות הבחירה את התשובה הנכונה.**
* **במקומות בהם קיימת משבצת לסימון האפשרות הרלוונטית לגביך יש ללחוץ בעזרת העכבר על המשבצת הרצויה.**
* **במקומות בהם יש להזין תאריך, ישנו חץ הפותח תיבה דרכה ניתן לבחור תאריך מדויק.**
* **בכל השדות בהם נדרשת הקלדה- יש לסמן את כל התיבה ע"י לחיצת עכבר, כך שכל התיבה תיצבע, ואז להקליד את התוכן המבוקש.**

**את כל המסמכים המצוינים בירוק יש לשלוח במרוכז לדוא"ל:** **Mechina.kda@biu.ac.il**

|  |
| --- |
| **1. פרטים אישיים****מין** בחר/י **תעודת זהות** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **שם משפחה** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_  **שם פרטי** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_**טלפון נייד** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **דואר אלקטרוני** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **טלפון נוסף** בחר - הקלד/י\_\_\_ \_\_\_\_**תאריך לידה** בחר/י תאריך **מצב משפחתי** בחר **שם משפחה ופרטי קודם** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**המעוניין/ת לבדיקת זכאות להארכת זמן בגין האוכלוסייה אליה משתייך/ת מתבקש/ת לסמן** בחר**היה וסומן על ידך "עולה חדש" יש למלא: תאריך עלייה** בחר תאריך**היה וסומן על ידך "בוגר החינוך החרדי" יש לצרף את המסמכים הבאים:\*** **אם הנך בוגר ישיבה קטנה/גדולה – לצרף אישור ישיבות, כולל תאריך התחלה וסיום.\* אם הנך בוגרת סמינר חרדי – לצרף גיליון ציונים / תעודת בגרות של הסמינר.** **כתובת בזמן הלימודים בתיכון****רחוב ומספר בית** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **שכונה** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **ישוב** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **מיקוד**  הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_**כתובת הורים****רחוב ומספר בית** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **שכונה** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **ישוב** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **מיקוד**  הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_**כתובת נוכחית (למשלוח דואר)****רחוב ומספר בית** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **שכונה** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **ישוב** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **מיקוד**  הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2. שירות צבאי** **מספר אישי**  הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **דרגה** הקלד/י **תאריך גיוס** בחר תאריך **תאריך שחרור משירות חובה** בחר תאריך**סוג השירות** בחר/י **תפקיד בשירות הצבאי** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **החיל בו שרתת** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **מספר חודשי שירות חובה** הקלד/י **(תעודת הערכה מצה"ל)****לוחם זהב** בחר **(תעודת לוחם זהב) חייל בודד** בחר **(טופס מספר 1 - לטובת אוניברסיטת בר-אילן)****שירות מילואים פעיל** בחר/י **(טופס מספר 2 - אישור אוכלוסייה - לטובת אוניברסיטת בר-אילן)****שחרור מוקדם: תאריך השחרור** בחר תאריך**פטור משירות: (למועמדים שלא שירתו כלל,** **אישור פטור מצה"ל) סיבת הפטור** בחר**אם אחר, פרט/י:** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**שירות לאומי: (אישור שירות לאומי) מתאריך** בחר תאריך **עד תאריך** בחר תאריך **מספר חודשי שירות** הקלד/י |
| **3. השכלה תיכונית** **שם ביה"ס התיכון האחרון** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **יישוב** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **סוג בגרות** בחר/י **סוג ביה"ס** בחר/י**משנה** הקלד/י **עד שנה** הקלד/י **מספר שנות לימוד** הקלד/י **זכאות לבגרות** בחר**\* בעלי זכאות לבגרות – יש לשלוח צילום תעודת בגרות\* בעלי בגרות חלקית נדרשים לשלוח אישור מביה"ס על 12 שנות לימוד וגיליון ציוני הבגרות הקיימים.הערות המועמד:** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **4. לימודים קודמים במכינה אחרת****האם למדת במכינה אחרת** בחר/י **(אם למדת, מלא/י סעיף זה, אם לא למדת- עבור/י לסעיף 5)****שם המכינה בה למדת** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **מסלול לימודים:** בחר/י **אם אחר** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_**תאריך סיום/נשירה** בחר/י תאריך**\* לתשומת ליבך! מועמדים הלומדים במכינה אחרת או שלמדו בעבר במכינה אחרת במסלול זהה, חייבים לצרף מכתב הסבר מדוע מעוניינים ללמוד מכינה חוזרת.** |
| **5. פסיכומטרי****יש בידי ציון פסיכומטרי** בחר/י  **טרם נבחנתי, אבחן בתאריך** בחר/י תאריך **(יש לצרף צילום של ציון הפסיכומטרי)****יש בידי ציון מימ"ד** בחר/י  **טרם נבחנתי, אבחן בתאריך** בחר תאריך **(יש לצרף צילום של ציון המימ"ד)****יש בידי ציון יע"ל** בחר/י  **(מיועד למועמדים שלא נבחנו ולמדו בבגרות בשפה העברית).** |
| **6. שאלון נתוני רקע לבעלי התאמות והקלות****האם יש בידך אבחון מת"ל? (לצורך מתן התאמות במכינה קבילים אבחוני מת"ל בלבד)** בחר/י  **(יש לצרף העתק אבחון)****האם הנך עולה חדש/ה עד 7 שנים?** בחר/י  **(יש לצרף תעודת עולה)****האם הנך סובל/ת מבעיה רפואית כלשהי בגינה הנך זקוק/ה לתנאי היבחנות מסומים?** בחר/י  **(יש לצרף אישור רפואי)** |
| **7. לימודים לאחר המכינה****מעוניינ/ת בלימודים אקדמיים באוניברסיטה בתחום:** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**שם המוסד האקדמי שבו הנך מעוניינ/ת ללמוד:** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **8. פרטי חשבון הבנק של המועמד/ת****מס' בנק:** הקלד/י\_ **מס' סניף:** הקלד/י\_ **מס' חשבון:** הקלד/י\_**יש לשלוח אסמכתא לחשבון בנק (אישור על בעלות חשבון)** |
| **9. מימון שכר לימוד / מלגת קיום****האם את/ה מעוניין/ת לקבל מימון שכר לימוד/מלגת קיום בעת לימודיך במכינה?** בחר**\* מעוניין/ת במימון שכר לימוד/מלגת קיום מתבקש/ת למלא טופס בקשה למימון שכר לימוד ומלגת קיום** |
| **10. הצהרת המועמד**1. אני מצהיר/ה בזה כי הפרטים שמסרתי נכונים, מלאים ומדויקים ומתחייב/ת להשלימם ולעדכנם בעת שיחול בהם שינוי. ידוע לי כי מסירת פרטים לא נכונים או העלמת פרטים תשלול ממני את הזכות ללמוד במכינה ואחויב להחזיר את כל ההוצאות הכרוכות בלימודי, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית חוקית כדין ליום ההחזר בפועל, וכמו כן עלולה כל הצהרה כוזבת להיות עבירה פלילית הגוררת עונש על פי דין.
2. ידוע לי כי קבלת הסיוע מותנה בעמידה בכל ההתחייבויות הכרוכות בלימודיי כפי שנקבעו בעת קבלתי למכינה, כולל נוכחות בשיעורים בהיקף הלימודים הנדרשים על ידי הקרן והיחידה להכוונת חיילים משוחררים.
3. אני מצהיר/ה ומתחייב/ת לשלם את מלוא שכר הלימוד בהתאם לדרישות המכינה, אם בקשתי לקבלת הסיוע תידחה.
4. ידוע לי, כי בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי יועברו על ידכם פרטי האישיים (שם, מספר זהות ומען) אל המוסד לביטוח לאומי, על מנת לאפשר למוסד לביטוח לאומי להפנות אלי דרישה לתשלום דמי ביטוח לאומי, מס מקביל ודמי ביטוח בריאות, במועד החוקי ולהחיל עלי את התעריף המוזל שנקבע לגבי תלמידים.
5. הנני נותן/ת בזה את הסכמתי המפורשת למסירת מידע אודותיי לקרן והיחידה להכוונת חיילים משוחררים, לקרן לקליטת חיימ"ש, ולכל המכינות הקד"א, כאשר לצורך זה ה"מידע"- כל המידע על פי טופס זה וכן ציוני הבגרות שקיבלתי בעבר, ואקבל במכינה, ולרבות "מידע" כמשמעותו בפרק ב' לחוק הגנת הפרטיות התשמ"א- 1981. כמו כן הנני מתיר/ה שימוש בנתונים על לימודי לאחר גמר המכינה במוסדות על תיכוניים/אקדמיים לצורך מחקרי מעקב של ות"ת ופרסום תוצאות המחקרים.
6. באם אקבל מהקרן לסיוע נוסף תשלומי יתר בדמי קיום, הקרן שומרת לעצמה את הזכות לקזז תשלומים אלה מכספי הפיקדון שעומדים לרשותי.

ולראיה באתי על החתום: **שם** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **משפחה** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_ **מס' ת.ז** הקלד/י\_\_\_\_\_\_\_**חתימה אלקטרונית\* של המועמד  תאריך** בחר תאריך**\* יש לצרף חתימה אלקטרונית, כלומר- סריקה של החתימה הידנית וצירופה כתמונה** |