

## מענק לימודים

### זכאות להגשת תביעה

זכאי למענק לימודים על פי חוק הביטוח הלאומי מי שעונה לאחד מהתנאים הבאים ובהחזקתו ילד שמלאו לו 6 שנים וטרם מלאו לו 14 שנים.

הזכאות למענק לימודים הינה לאחד מאלה:

רווק, גרוש, אלמן, מי שנמצא בהליך גירושין, עגונה, עולה חדש עד שנתיים מיום העליה וזאת בתנאי שלכל אחד מאלה אין עמו בן זוג הידוע בציבור.

או:

מי שמקבל גמלת הבטחת הכנסה בנפרד מבן הזוג, או אשה השוהה במקלט לנשים מוכות.

או:

משפחות עם 4 ילדים ויותר המקבלות גמלאות קיום מהמוסד לביטוח לאומי; הבטחת הכנסה, מזונות, נכות כללית, זקנה ושאיירים.

או:

מי שבהחזקתו ילד שהתייתם משני הוריו או ילד נטוש, או ילד שעלה לישראל ללא הורה מבוטח.

מי שרואה עצמו זכאי למענק על פי האמור לעיל ולא שולם לו המענק ימלא התביעה למענק לימודים - **חלק א'**.

מי שהינו הורה החי בנפרד מבן הזוג, עגונה ועולה חדש עליו למלא בנוסף לתביעה למענק לימודים - גם תביעה למענק לימודים **חלק ב'**.

### כיצד יש להגיש את התביעה

חובה למלא את הטופס ולצרף אישורים מתאימים לפי מעמדך האישי.

במקרה ומגיש התביעה הינו אפוטרופוס או מונה לקבל את הקצבה עבור הילדים, חובה עליך למלא את כל הפרטים המתייחסים להורה שבגיניו נתבע מענק הלימודים.

את טופס התביעה יש לשלוח או להביא אל סניף המוסד לביטוח לאומי הקרוב למקום מגוריך. לשאלות ולבירורים יש לפנות לטלפון שמספרו \*6050.

**לידיעתך - על פי חוק, לא תאושר הקצבה לתקופה העולה על 18 חודשים למפרע (אחורה) מיום הגשתה.**  
ניתן להיעזר באתר המוסד לביטוח לאומי [www.btl.gov.il](http://www.btl.gov.il)

### חובה לחתום על התביעה



<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																			
מס' זהות																			
סוג		דפים		המסמך															

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' פניה (לא למילוי)

חותמת הסניף ותאריך  
קבלת התביעה

**תביעה למענק לימודים  
חלק א'**

**א. פרטי ההורה**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

**ב. יש למלא סעיף זה רק אם המקבל הוא אפטרופוס / ממונה (ראה בדברי ההסבר)**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

**ג. סיבת התביעה למענק:**

1.  התובעת/ת גרושה/ה מתאריך \_\_\_\_\_ .
2. \*  התובעת/ת בהליכי גירושין מתאריך \_\_\_\_\_ .
3.  התובעת/ת אלמן/ה מתאריך \_\_\_\_\_ .
4.  התובעת/ת רווק/ה.
5. \*  התובעת/ת עולה (הנמצא בארץ לפחות שנתיים) ללא בן זוג מתאריך \_\_\_\_\_ .
6. \*  התובעת/ת עגונה מתאריך \_\_\_\_\_ .
7. \*  התובעת נמצאת במקלט לנשים מוכות.
8.  לתובעת/ת 4 ילדים ויותר ומקבלת/ת אחת מהגמלאות:
  - הבטחת הכנסה מתאריך \_\_\_\_\_  מזונות מתאריך \_\_\_\_\_ .
  - נכות כללית מתאריך \_\_\_\_\_  זקנה / שאירים מתאריך \_\_\_\_\_ .
9.  בהחזקת התובעת/ת ילד שהתייתם משני הוריו \_\_\_\_\_ .
10.  בהחזקת התובעת/ת ילד נטוש מתאריך \_\_\_\_\_ .
11.  בהחזקת התובעת/ת ילד שעלה ללא הורים מתאריך \_\_\_\_\_ .

\* יש למלא תביעה למענק לימודים חלק ב'

"הורה יחיד", שיש עמו בן זוג הידוע בציבור אינו זכאי למענק לימודים

**הצהרה**




אני החתום/ה מטה תובע/ת ומצהיר/ה בזה שכל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עבירה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה ע"י העלמת פרטים, שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכותי לגמלה או על יצירת חוב ועל כן, אני מתחייב להודיע על כל שינוי תוך 30 יום.

אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון תשלום שהוא כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדין וכן, שהבנק ימסור למוסד את פרטי מושכי התשלומים.

		_____	_____
טלפון	תאריך	חתימת מגיש/ת התביעה	שם מגיש/ת התביעה

**לשימוש המוסד בלבד**

	_____	_____
תאריך	חתימת פקיד תביעות 1	שם פקיד תביעות 1
	_____	_____
תאריך	חתימת פקיד תביעות 2	שם פקיד תביעות 2
	_____	_____
תאריך	חתימת פקיד תביעות 3	שם פקיד תביעות 3

תביעה למענק לימודים  
**חלק ב'**

התובעת/ת בהליכי גירושין:

כתובת התובעת/ת \_\_\_\_\_

כתובת מגורי בן/בת הזוג \_\_\_\_\_

האם הוגשה תביעה לגירושין:

לא

כן, תאריך הפניה לבית הדין / בית המשפט \_\_\_\_\_  
 לצרף אישור על כל הדיונים שהתקיימו בתיק.

אני חיה/ה בנפרד מבן הזוג החל מתאריך \_\_\_\_\_ וממועד זה אינני מתגוררת/ת תחת קורת גג אחת.

התובעת/ת עולה הנמצאת בארץ פחות משנתיים:

תאריך עליה \_\_\_\_\_ .

בן/בת הזוג  נמצאת/ת בארץ מ \_\_\_\_\_

לא נמצאת/ת בארץ

התובעת עגונה: (אשה נשואה שזה שנתיים נעלמו עקבות בן זוגה ואינו נושא במזונותיה)

בן הזוג נעלם מתאריך \_\_\_\_\_ .

האם נמסרה הודעה למשטרה על העלמות בן הזוג:

כן, יש לצרף אישור מהמשטרה

לא

האם בית הדין הכיר בך כעגונה:

כן, יש לצרף אישור

לא

האם משולמים לך מזונות:

כן

לא

התובעת שוהה / שהתה במקלט לנשים מוכות.

מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_ .

יש לצרף אישור.