

שנה	חודש	יום
-----	------	-----

**את"ם**

- בלמ"ס -



אל:  
**יחידת ד"צ 03000 – מדור ולת"ם, צה"ל**  
 פקס מוקד הפניות: 03-737721/6725  
 טלפון לבירורים: 03-7379500

ניתן לבדוק סטטוס בקשה באתר האינטרנט: [www.aka.idf.il/valtam](http://www.aka.idf.il/valtam)

**בקשה לדחיית שרות מילואים פעיל- מסיבות לימודים תואר ראשון בטכניון**

**1. פרטים אישיים (ימולא על ידי המבקש)**

מספר אישי	דרגה	שם פרטי	שם משפחה	מס' טלפון	מס' טלפון נייד
-----------	------	---------	----------	-----------	----------------

שם מוסד הלימודים	תאריך תחילת שנה"ל	מספר הטלפון במוסד הלימודים	מספר הפקס במוסד הלימודים	שרות מילואים קודם (מעל 6 ימים)
------------------	-------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------------

**2. פרטי צו הקריאה (ימולא על ידי המבקש)**

תאריך משלוח הצו	תאריך קבלת הצו	תאריך תחילת השמ"פ	תאריך סיום השמ"פ	מטרת השמ"פ – כרשום בצו
-----------------	----------------	-------------------	------------------	------------------------

**אישור מזכירות הפקולטה**  
 הננו לאשר כי האמור בסעיף 3 נבדק על דינו ונמצא תקין.  
 תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 מאשר: \_\_\_\_\_  
 תפקיד: \_\_\_\_\_  
 חתימה + חותמת

3. פקולטה \_\_\_\_\_ שנת לימוד נוכחית א/ ב/ ג/ ד/ אחר \_\_\_\_\_  
 המלצה לשכת דיקו הסטודנטים \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

שם ומשפחה \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

**לתשומת ליבך, לימודי תואר שני ושלישי, לימודי בגרויות/פסיכומטרי ו/או לימודי תעודה – לא יטופלו!**

**פרטים על בחינות בתקופת השמ"פ**

שם הקורס	תאריך הבחינה	מועד

**פרטים על לימודים במועל (בתקופת שמ"פ)**

שם הקורס	ימים בשבוע	משעה	עד שעה

**4. בקשת הפונה (ימולא על ידי המבקש)**

הנני מבקש בזאת לדחות (דחייה שלא תעלה על ארבעה חודשים) את שירות המילואים הפעיל, לתקופה של \_\_\_\_\_ חודשים/ימים או לקצרו, החל מתאריך \_\_\_\_\_ ועד תאריך \_\_\_\_\_.  
 נימוקי הבקשה: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**5. הצהרת החייל**

הנני מצהיר בזאת, כי הבקשה מוגשת בידיעתי ובהסכמתי, וכי בדקתי את הפרטים שרשמנו בה ומצאתי אותם נכונים ומדויקים. ידוע לי, כי מסירת פרטים שאינם נכונים או שאינם מדויקים מהווה עבירה על החוק, ובמקרה כזה יינקטו נגדי צעדים משפטיים.

תאריך	מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	חתימה
-------	-----------	----------	---------	-------

**לתשומת ליבך! לטופס זה יש לצרף את האסמכתות הבאות:**

- \* העתק צו קריאה, קריא וברור!
- \* אישור מוסד הלימוד ומזכירת מוסד הלימוד, לגבי סוג הלימודים.
- \* מכתב מנמק (מומלץ בהדפסה).
- \* מערכת השעות.
- \* לוח הבחינות.
- יש לוודא קבלת הבקשה במוקד הפניות של ולת"ם: 03-7379500.**