

מדינת ישראל  
משרד החינוך  
המנהל הפדגוגי  
השרות הפסיכולוגי ייעוצי

רח' דבורה הנביאה 2, ירושלים 91911, טלפון: 02/5603240, פקס: 02/5603256

[www.education.gov.il/shefi](http://www.education.gov.il/shefi)

14 בספטמבר 2014

י"ט באלול תשע"ד

**נספח: בקשה לתקצוב פעילות למניעת סמים, אלכוהול וטבק**

1. שם רשות/בעלות מגישת הבקשה: \_\_\_\_\_

2. גורם משתתף בתכנית: \_\_\_\_\_

שם ביה"ס	שכבה	מספר תלמידים	מנהל/ת ביה"ס	מב"ס	הסכמת מנהל ביה"ס להשתתף בתכנית

3. מפקח על הייעוץ ביישוב: \_\_\_\_\_

4. מפקח מחוזי רפרנט למניעת סמים, אלכוהול וטבק: \_\_\_\_\_

5. מדריך מחוזי למניעת סמים אלכוהול וטבק: \_\_\_\_\_

6. יש לצרף תכנית סמינר ובקשה תקציבית. התכנית תכלול את המועד לקיום הפעילות, מקום, בקשה תקציבית ופרוט הפעולות המתוקצבות.

**הסכמה להשתתפות בהכשרת עמיתים בשנת הלימודים תשע"ה**

להלן אישור השתתפות תלמידים נבחרים מביה"ס בהכשרה בתכנית "עמיתים ומשפיעים".

1. שם ביה"ס \_\_\_\_\_ ישוב: \_\_\_\_\_
  2. שם מנהל"י ביה"ס \_\_\_\_\_
  3. שם מב"ס \_\_\_\_\_
  4. שכבה משתתפת בסמינר עמיתים \_\_\_\_\_ יועצת השכבה: \_\_\_\_\_
  5. מספר תלמידים \_\_\_\_\_
  6. בביה"ס פועלת תכנית בית ספרית למניעת סמים, אלכוהול וטבק: כן/לא  
(יש לשלוח את התכנית הבית ספרית אל המפקח הרפרנט במחוז).
- חתימת מנהל/ת ביה"ס \_\_\_\_\_ חותמת ביה"ס \_\_\_\_\_