



**הוצאות מיוחדות למושם**

מ"ז	ת. לידה	שם הילד	שם משפחה	ס.מ.	שם משפחה אומנת
<b>תאריך מילוי הטופס:</b>					
<b>סעיפים תקציביים:</b>					
01	שכ"ל לגן	05	אגרת שירותים נוספים	19	אגרת בחינות בגרות
02	חוג בקהילה	06	שירות נוסף לגן	22	קייטנה
03	טיפול פסיכולוגי	07	טיפול פרא רפואי	23	טיפולים
		08	נסיעות	24	כסא בטוחות לרכב
				26	טיפול רפואי חירום
				32	הוצאות בגין אשפוז
				34	ביטוח רפואי מיוחד
				35	תרופות
				37	ספרים
				42	מנוי לעיתון נוער
				43	בית מילה
				49	חריגים
מס'	סעיף תקציבי	תאריך הוצאה	מספר חשבונית	סכום הוצאה בש"ח	הערות
1					
2					
3					
4					
5					
6					

**הוצאות בתשלומים**

מס' תשלומים	מס'	סעיף תקציבי	תאריך תחילת ההוצאה	תאריך סיום העבודה	סכום כולל בש"ח	סכום כל תשלום בש"ח
	1					
	2					
	3					

חתימת המנחה

חתימת המשפחה

חתימת המזכירות