

## טופס מימון בתחום רפואת החירום

קורסי עזרה ראשונה ורכישת מכשירי דפיברילטור

נספח 3

חלק א' - בקשה להזמנת קורס ורכישת מכשיר

### 1. פרטי המסגרת

שם המסגרת	כתובת	טלפון	פקס	גורם מפעיל
שם מנהל המסגרת	טלפון נייד	כתובת מייל (של מנהל המסגרת או המסגרת עצמה)		
מס' האנשים במסגרת	רמת תפקוד	טווח הגילים	מס' אנשי צוות במסגרת	תאריך הגשת הבקשה
שם מפקח מחוזי				

### 2. פרטי הספקים

שם ספק הקורס	כתובת	טלפון	עלות הקורס	הספק מוכר ומאושר ע"י משרד הכלכלה
שם ספק מכשיר דפיברילטור	כתובת	טלפון	עלות המכשיר	הספק מוכר ומאושר ע"י משרד הכלכלה

**\*\* קרן שלם תשתתף בעלויות כפי שצוינו בנספח לנוהל, וללא אחריות כלשהי לעניין תכני הקורס, הציוד שנרכש ותחזוקתו.**

### 3. חתימות

חתימת מנהל המסגרת : חתימה \_\_\_\_\_ חותמת : \_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_

חתימת מפקחת מחוזית : חתימה \_\_\_\_\_ חותמת : \_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_

חתימת אחות מרכזת : חתימה \_\_\_\_\_ חותמת : \_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_

### חלק ב' - אישור ביצוע קורס ורכישת מכשיר

המפקחת והאחות יחתמו על חלק זה לאחר שווידאו שאכן הקורס התקיים, וקיבלו העתקי תעודות המשתתפים וכן אסמכתא על רכישת המכשיר. חתימה על חלק זה מהווה אישור לתשלום עבור קרן שלם.

חתימת מפקחת מחוזית : חתימה \_\_\_\_\_ חותמת : \_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_

חתימת אחות מרכזת : חתימה \_\_\_\_\_ חותמת : \_\_\_\_\_ תאריך : \_\_\_\_\_

באחריות מסגרת היום להחתיים את הנדרשים על שני החלקים בהתאם לשלבי התהליך המפורטים בנוהל שפורסם על ידי השירות לטיפול בקהילה. ניתן לקרוא את הנוהל גם באתר קרן שלם.

בסוף התהליך באחריות מסגרת היום להעביר את הטופס החתום במלואו (חלק א' + חלק ב') להנהלת הארגון המפעיל.

לשאלות ניתן לפנות למפקח המחוזי.