

**דיווח פעילות חודשי לקרן שלם**

**על שירות מתנדב/ת שירות לאומי**

עודכן בתאריך : 13.06.23

**טופס הדיווח חייב להיות חתום בחתימה מקורית וחותמת של מנהל אגף/מחלקת הרווחה ברשות ומנהל המסגרת.  
יש למלא את הטופס, להחתים אותו ולשלוח אחת לרבעון ישירות לאגודה המפעילה אליה משתייך מתנדב השירות הלאומי.**

[להנחיות להגשת בקשה באתר הקרן](https://www.kshalem.org.il/grant/%d7%94%d7%a0%d7%97%d7%99%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%94%d7%92%d7%a9%d7%aa-%d7%91%d7%a7%d7%a9%d7%94-%d7%9c%d7%aa%d7%a7%d7%9f-%d7%a9%d7%99%d7%a8%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%90%d7%95%d7%9e%d7%99-%d7%a9%d7%a8%d7%95/?taxgr=16" \o "https://www.kshalem.org.il/grant/%d7%94%d7%a0%d7%97%d7%99%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%94%d7%92%d7%a9%d7%aa-%d7%91%d7%a7%d7%a9%d7%94-%d7%9c%d7%aa%d7%a7%d7%9f-%d7%a9%d7%99%d7%a8%d7%95%d7%aa-%d7%9c%d7%90%d7%95%d7%9e%d7%99-%d7%a9%d7%a8%d7%95/?taxgr=16)

| **תאריך מילוי הדוח** |  |
| --- | --- |
| **שם הרשות** |  |
| **שם המסגרת** |  |

**אנו מצהירים בזאת כי המתנדבים הרשומים מטה מילאו את תפקידיהם במסגרתנו בתקופה הרשומה :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **מס' תעודת זהות** | **שם** | **חודש ושנה** | **הערות** | **מס' אישור**  **(לשימוש הקרן)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

בברכה,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| מנהל/ת המחלקה לשירותים חברתיים  חתימה וחותמת (מקורית) |  | מנהל/ת המסגרת  חתימה וחותמת (מקורית) |