



השירות לאומנה  
עמותה לשרותי טיפול ורווחה ע"ר

הנהלת השירות: בית עטר, רח' יהושע, 28 ת.ד. 12435, עפולה, טל. 04-6591852-04, פקס. 04-6592616-04, E. mail: omnaafula@matav.org.il  
סניף קריות: שד' ירושלים 12 ק. ביאליק, 70, 04-8701146-04, פקס. 04-8701146-04, E. mail: omnakaeyot@matav.org.il

### 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	אבחונים	22	קייטנה
03	טיפול פסיכולוגי	07	מכשירים רפואיים	23	טיפול
		08	מזון מיוחד	24	כסא ביטוח לרכב
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 הוצאה	תאריך סיום העבודה	סכום כולל בש"ח	סכום כל תשלום בש"ח
	1					
	2					
	3					

חתימת המזכירות

חתימת המשפחה

חתימת המנחה