



מכון לחקר שילוב אסירים לשוחררים בקהילה



תאריך: _____

לכבוד,
מכון שא"מ – מכון לחקר שילוב אסירים בקהילה
המכללה האקדמית אשקלון

הנדון: החזר הוצאות בגין עבודה במכון/נסיעות

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

ת.ז: _____

פירוט שעות עבודה לחודש: _____

תאריך	שעות עבודה	פירוט לגבי סוג העבודה

סה"כ שעות עבודה בחודש: _____

פירוט על נסיעות לחודש: _____

תאריך	יעד	מטרת הנסיעה

חתימה של העובד: _____

חתימה של ראש המכון: _____