



בקשה להחזר הוצאות נסיעה בתחבורה ציבורית

לשנה "ל תשע" _____

כתובת

שם פרטי

שם משפחה

מס' עובד מס. עובד

מערכת שבועית לפי ימים (סמנ'י X ביום המתאים, לסמסטר א' וסמסטר ב' בהתאם לשורות)

א'	ב'	ג'	ד'	ה'	ו'

מחיר הנסיעה

מס' הקו	מתחנה	עד תחנה	מחיר מלא בכיוון אחד
		סה"כ	

סה"כ פעמים בשבוע _____

חתימה _____

תאריך _____

זכאי להחזר הוצאות נסיעה בסך: _____ ש"ח לחודש.

אישור מינהל מרצים: תאריך _____ חתימה _____

החזר הוצאות הנסיעה ישולם במשכורת החודשית במשך תשעה חודשי הוראה (אוקטובר-יוני) בפועל בשנת הלימודים, ללא ניכוי חופשות והיעדרויות קצרות. לפי ממוצע של 3.3 שבועות בחודש מוכפל במספר ימי העבודה בשבוע.