



הקרן לרווחה לנפגעי השואה בישראל (ע.ר.)

The Foundation for the Benefit of Holocaust victims in Israel

טופס הגשת מועמדות לקבלת אות הוקרה - "עיטור האור" 2017 (בהתאם לתקנון)

את הטופס יכולה למלא המועמד/ת עצמו/ה או ממליץ/ה

הקטגוריה אליה שייך המועמד (נא לסמן):

- ניצולים התורמים ומצטיינים בעשייתם למען המדינה - השתלבות בארץ והצלחה אישית בולטת בישראל.
- בעלי תפקידים במגזר הציבורי/הפרטי/השלישי אשר יזמו ו/או קידמו עשייה עבור ניצולי השואה באופן ייחודי.
- מתנדבים בוגרים התורמים באופן בולט לשיפור איכות חיי הניצולים בישראל.

1. פרטים אישיים

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' טלפון _____ נייד _____
כתובת _____
מיקוד _____ רחוב _____ מס' _____ ישוב _____
גיל _____ ארץ לידה _____ שנת עלייה _____ מקצוע/עיסוק _____

2. פרטים על הפעילות

המסגרת בה מבוצעת הפעילות: _____
תיאור הפעילות: _____

מספר ניצולי השואה הנהנים מהפעילות: _____
תיאור התרומות העיקריות של הפעילות: _____



הקרן לרווחה לנפגעי השואה בישראל (ע.ר.)

The Foundation for the Benefit of Holocaust victims in Israel

מספר השעות השבועיות (בממוצע) המוקדשות לפעילות: _____
פרק הזמן בו מעורב/ת בפעילות עם ניצולי שואה: _____
פרטים נוספים אותם המועמד/ת מבקש/ת להוסיף: _____

*ניתן לצרף לטופס המועמדות או לשלוח בנפרד עד 3 מכתבי המלצה.

מסמכים מצורפים: _____

תאריך: _____ חתימה _____

פרטי הממליץ/ה

שם משפחה _____ שם פרטי _____
כתובת _____ רחוב _____ מס' _____ יישוב _____ מיקוד _____
תפקיד _____ מס' טלפון _____

מועד אחרון להגשת הטפסים: 20/9/2017

תשובות תשלחה לזוכים בלבד!

שאלות, הבהרות וטפסים יש להפנות אל:

הקרן לרווחה לנפגעי השואה בישראל

אתר הקרן: www.k-shoa.org

מען למכתבים: ת.ד. 7197 ת"א, 6721503

תא קולי להשארית הודעות: 073-2670440

פקס: 03-6968294

כתובת דוא"ל: itur-haor@k-shoa.org