



חודש אלול - תשפ"ו
אוגוסט 2026

סטודנטית יקרה,

ברכותינו לקראת שנת הלימודים תשפ"ו

הנדון: תשלום שכר הלימוד תואר ראשון (Bsn) במדעי הסיעוד – שנה א'

שכר הלימוד מותאם לשינויים במדד המחירים לצרכן בין מדד יולי 2025 ובין מדד יולי 2026 (שהתפרסם ב 14.8.26). לפיכך, שכר הלימוד הבסיסי המלא בשנת הלימודים תשפ"ו יעמוד על 16,490 ₪. מסכום זה מופחת סכום של 4,287 ₪, זיכוי הניתן ללומדים לתואר ראשון וצברו 18 נקודות במהלך השנה.

שכר הלימוד לתואר הראשון הוא 400%, התשלום יתחלק על פני ארבע שנים.
שנה ראשונה – 130%, שנה שניה 150%, שנה שלישית – 75%, שנה רביעית – 45%.

בהתאם לכך, שכ"ל לשנת הלימודים תשפ"ו הנו בסך **16,189 ₪** סכום זה כולל שירותים נלווים בסך 290 ₪, ביטוח תאונות אישיות 25 ₪ ודמי חברות בארגון הסטודנטים בישראל בסך 10 ₪.

בשלב זה הנך מתבקשת לשלם מקדמה ע"ח שכר הלימוד **בסך 2,500 ₪**, רק לאחר תשלום המקדמה ניתן לשבץ מערכת.

* תינתן הנחה של 2% למשלמים את יתרת שכר הלימוד לאחר המקדמה עד לתאריך **15.09.2026** בתשלום אחד: בשובר, בהעברה בנקאית, בצ'ק מיידי (ניתן לשלוח צ'ק דחוי מראש לפקודת המרכז האקדמי רופין). תשלומים שיתקבלו לאחר מועד זה או כספים שיום הערך שלהם מאוחר ממועד זה לא יזכו בהנחה. סכום ההנחה 324 ₪.

תנאי התשלום האפשריים ליתרת שכר הלימוד 13,689 ₪ (לאחר תשלום המקדמה):
13,365 ₪ *בתשלום אחד בשיק, בהעברה בנקאית אך לא יאוחר מתאריך **15.09.2026**.
13,689 ₪ באמצעות כרטיס אשראי. ניתן לשלם בפריסה של 10 תשלומים החל מ 11/26.
באמצעות צ'קים דחויים מראש. ניתן לשלם בפריסה של 10 תשלומים החל מ 11/26.
באמצעות הוראת קבע ב- 10 תשלומים (צמוד למדד) החל מ 11/26.
יש לשלוח את טופס הוראת הקבע חתום לכל שנה ושנה בנפרד

אפשרויות לתשלום:

- **באמצעות שובר לתשלום** (מצ"ב) ובהתאם למועד שצוין על שובר.
- **בהעברה בנקאית** לחשבון ע"ש המרכז האקדמי רופין ע"ר, **לבנק הפועלים** – 12, סניף כפר יונה – 675, חשבון מספר 404142. **לבנק לאומי** – 10, סניף הרצליה – 688, חשבון מספר 011700/55. יש לשלוח מסמך המעיד על ההעברה באמצעות בקשה מקוונת / פקס 09-8609207 / דוא"ל shbril@laniado.org.il.
- **במזומן** – בכפוף לחוק לצמצום השימוש במזומן, אם מחיר השכ"ל השנתי עולה על 6,000 ₪ ניתן לשלם במחלקת השכר לימו סכום של עד 10% משכר הלימוד השנתי בלבד אך לא יותר מ 6,000 ₪.
- **באמצעות משלוח בדואר** למזכירת השכר לימו בית ספר לסיעוד ע"ש טסלר, בית חולים לניאדו, קרית צאנו, נתניה 42150.
- **במזכירות בית הספר** בשעות קבלת קהל - ימים א' – ה' בשעות 08:00 - 14:30 (אין קבלת קהל בערבי חג).
- **בהוראת קבע** באמצעות טופס הרשאה לחיוב חשבון (מצ"ב) יש להעבירו למשרדנו חתום ע"י סניף הבנק המחויב. או בטופס ממוחשב הנמצא באתרי הבנקים " בקשה להקמת הוראה לחיוב חשבון". קוד המוסד: 36948
- **יש לחדש את טופס הוראת הקבע גם אם שלמתן בשנים קודמות בצורה זו** או ע"י הגשת טופס ידני חתום לשנה זו, או ע"י טופס ממוחשב "הצגת הוראה לחיוב חשבון"
- **בכרטיס אשראי** באמצעות הטופס המצ"ב, יש למלא את הטופס ולשלוח אלינו חתום. (לא ניתן לשלם בכרטיס אשראי טלפוני).



באחריות הסטודנטית : לבצע את הסדר תשלום שכ"ל עד לפתיחת שנת הלימודים בהתאם למפורט בדרישת התשלום.

סטודנטיות שלא תסדרנה את התשלומים במועד, תיחסם גישתם לאתר האינטרנט ולשירותי הספרייה, ולא תינתן להם אפשרות להיבחן ולקבל ציונים או תעודות.

הפסקת לימודים:

הודעה על ביטול הרשמה או הפסקת לימודים יש להעביר בכתב, מועד הפרישה ייחשב המועד שבו התקבלה ההודעה.

מבטלי הרשמה יש לשלוח את ההודעה למזכירת הרישום.

מפסיקי לימודים יש לשלוח את ההודעה למזכירת השכר לימו.

1. מועמדות שמבטלות את הרשמתם אינן זכאיות להחזר דמי ההרשמה.

2. סטודנטיות שיודיעו על ביטול ההרשמה או על הפסקת לימודיהן :

- עד 15 באוגוסט 2026 - יהיו זכאיות להחזר מלא של המקדמה, אם שולמה על ידם.

- עד 15 בספטמבר 2026 - יהיו זכאיות להחזר של מחצית המקדמה.

- אחרי 15 בספטמבר 2026 - לא יהיו זכאיות להחזר המקדמה.

- סטודנטיות שהתקבלו אחרי 15 באוגוסט 2026 ושילמו מקדמה יוכלו להודיע עד 15 בספטמבר 2026 על ביטול ההרשמה ויהיו זכאיות להחזר של מחצית המקדמה.

- סטודנטיות שהתקבלו אחרי 15 בספטמבר 2026 ושילמו מקדמה לא יהיו זכאיות להחזר המקדמה אם יבטלו את הרשמתן.

3. מועמדות שנדחתה קבלתם על ידי המרכז האקדמי רופין יהיו זכאיות להחזר מלא של המקדמה, אם שולמה על ידם, דמי הרשמה אינן מוחזרים.

4. סטודנטיות שיודיעו על הפסקת לימודיהם במועד כלשהו לאחר פתיחת שנת הלימודים יחויבו בתשלום שכר הלימוד היחסי לפי הפירוט הבא :

- סטודנטיות שיודיעו על הפסקת לימודיהם בחודש הראשון ללימודים יחויבו בתשלום המקדמה בתוספת של 10% משכר הלימוד הכולל.

- סטודנטיות שיודיעו על הפסקת לימודיהם אחרי החודש הראשון ללימודים ובמהלך הסמסטר הראשון יחויבו ב-50% משכר הלימוד הכולל.

- סטודנטיות שיודיעו על הפסקת לימודיהם במועד כלשהו במהלך הסמסטר השני יחויבו במלוא שכר הלימוד.

5. סטודנטיות שלימודיהם יופסקו עקב בעיות משמעת, התנהגות או אי עמידה בהתחייבויות אחרות ייחשבו כסטודנטיות שהפסיקו את לימודיהם, וסעיף 4 יחול עליהם לפי העניין.

6. סטודנטיות שהתקבלו על תנאי בחינת פסיכומטרי מועד ספטמבר/אוקטובר ושלימודיהם הופסקו עקב אי קבלת ציון של 520 לפחות יהיו זכאיות להחזר מלא של המקדמה, אם שולמה על ידם, דמי הרשמה אינם מוחזרים.

7. סטודנטיות שהתקבלו על תנאי ושלימודיהם הופסקו עקב אי התקיימות התנאים להפיכתם לסטודנטיות מן המניין (כולל תשלום המקדמה במועד) ייחשבו כסטודנטיות שהפסיקו את לימודיהם, וסעיף 4 יחול עליהם לפי העניין.

8. סטודנטיות שהפסיקו את לימודיהם במהלך השנה וצברו פחות מ-18 נ"ז יחויבו לפי שכר הלימוד המלא (לא כולל את הפחתת וינוגרד).

מזכירת השכר לימוד

מצ"ב טופס לתשלום מקדמה באשראי, טופס לתשלום בהוראת קבע.

לברורים בנושא שכר לימוד :

שם	טלפון	דוא"ל
שינדי	09-8604628	shbril@laniado.org.il



טופס לביצוע תשלום מקדמה בכרטיס אשראי
לא ניתן לשלם בכרטיס אשראי בטלפון
יש להשלים את הפרטים בטופס זה ולשלוח חזרה אלינו חתום

לכבוד
המרכז האקדמי רופין ע.ר.
בית הספר לסיעוד
באמצעות פקס 09-8609207

שם הסטודנטית _____ ת.ז. _____

אני מעוניינת ללמוד **תואר ראשון (Bsn) במדעי הסיעוד** בשנת הלימודים תשפ"ז ולהסדיר את תשלום מקדמת שכר הלימוד באמצעות כרטיס אשראי. ידוע לי שבמקרה של ביטול הרשמה / הפסקת לימודים יחולו עליי כללי הפסקת לימודים כפי שמפורט בדף תשלום שכר הלימוד.

להלן פרטי כרטיס האשראי:

שם בעלת הכרטיס _____ ת.ז. _____ של בעלת הכרטיס _____

כתובת _____

טלפון בבית _____ טלפון נייד _____

חברת אשראי _____ מועד חיוב (הורדה) ____/____/____

מס' כרטיס _____ בתוקף עד ____/____/____

3 ספרות בגב הכרטיס _____

נא סמני את בחירתך במשבצת המתאימה

- ☐ 2,500 ₪ בתשלום אחד.
☐ 2,500 ₪ בקרדיט, ב _____ תשלומים, (בהסדר זה יש תוספת תשלום של חברת האשראי)
☐ _____ ₪.

הערות: _____

חתימת בעלת הכרטיס _____ חתימת הסטודנטית _____ תאריך _____

שם	טלפון	דוא"ל
שינדי	09-8604628	shbril@laniado.org.il

**טופס לביצוע תשלום יתרת שכר הלימוד בכרטיס אשראי**

לא ניתן לשלם בכרטיס אשראי בטלפון
יש להשלים את הפרטים בטופס זה ולשלוח חזרה אלינו חתום

לכבוד

המרכז האקדמי רופין ע.ר.

בית הספר לסיעוד

באמצעות פקס 09-8609207

שם הסטודנטית _____ ת.ז. _____

אני מעוניינת ללמוד **תואר ראשון (Bsn) במדעי הסיעוד** בשנת הלימודים תשפ"ז שנה א' ולהסדיר את יתרת תשלום שכר הלימוד באמצעות כרטיס אשראי. ידוע לי שבמקרה של ביטול הרשמה / הפסקת לימודים יחולו עליי כללי הפסקת לימודים כפי שמפורט בדף תשלום שכר הלימוד.

להלן פרטי כרטיס האשראי:

שם בעלת הכרטיס _____ ת.ז. _____ של בעלת הכרטיס _____

כתובת _____

טלפון בבית _____ טלפון נייד _____

חברת אשראי _____ מועד חיוב (הורדה) ____/____/____

מס' כרטיס _____ בתוקף עד ____/____/____

3 ספרות בגב הכרטיס _____

נא סמני את בחירתך במשבצת המתאימה**יתרת שכר לימוד (לאחר המקדמה) לתשלום עד 18/10/2026**

○ בתשלומים, 13,689 ₪, ב – 10 תשלומים, החל מ- 1.11.2026.

○ בתשלום אחד 13,689 ₪.

○ 13,689 ₪ בקרדיט ב - _____ תשלומים, (בהסדר זה יש תוספת תשלום של חברת האשראי).

הערות: _____

חתימת בעלת הכרטיס _____ חתימת הסטודנטית _____ תאריך _____

שם	טלפון	דוא"ל
שינדי	09-8604628	shbril@laniado.org.il