**ג. הגברת ההתמדה-צמצום הנשירה:**

1.        יתוקצבו רשויות בהן תפעל תכנית ייעודית (נחשו"ן- נחישות חברתית שוויונית ונועזת) בבתי הספר לשכבות גיל ז' ח', ט'.

2.        יתוקצבו רשויות שבהן פעלה התכנית, לפחות שנה אחת, ו/או רשויות שטרם פעלה בהן התכנית ובתנאי שיש ברשות קצין ביקור סדיר.

**פירוט וחלוקה**

1.        התקציב ייועד לתשלום שכר למרצים ומנחים, שירצו או ינחו סדנאות להעצמה חברתית ורגשית לתלמידי כיתות חט"ב שלומדים בבתיה"ס במגזר הבדואי בדרום ולהוריהם, וע"פ תכנית חלוקת שעות בית ספרית, וחלוקה רשותית, שתובא להלן.

2.        התקציב ייועד לתשלום שכר למורים ומתרגלים לתלמידים בחט"ב במגזר הבדואי בדרום, וע"פ תכנית חלוקת שעות בית ספרית, וחלוקה רשותית, שתובא להלן.

3.        התקציב ייועד לרכש ציוד ייעודי לפעילות לימודית, רגשית וחברתית, ולרכש שירותי הסעה, מזון, כניסות לאתרים, שכר אבטחה, אבחונים, עזרה ראשונה, וכדומה, על פי פירוט בתכנית שתוגש לרשויות בהן תפעל התכנית ע"י המפקח.

4.        התשלום יתבצע ע"י הרשויות בכפוף לכללים המחייבים את הרשויות בהתאם לכל דין.

5. יובהר, כי אין במימון כוח אדם באמצעות הקצבה זו משום יחסי עובד-מעביד בין העובד בהפעלה השוטפת של התכנית לבין משרד החינוך.

**מפתח התקצוב:**

1.      עד 1816 שעות לרכז ולמורים לכיתה לפי 95 ₪ לשעה עלות מעביד לכל היותר.

2.      עד 2120 שעות למתרגלים לכיתה לפי 45.5 ₪ לשעה עלות מעביד לכל היותר.

3.      מזון לכיתה ליום מבצע לימודי (25 ימים -30 תלמידים בכיתה)-750 ₪ ליום לכל היותר.

4.      מזון למרתונים לימודיים לכיתה-2,550 ₪ למרתון אחד לכל היותר.

5.      22 שעות סדנת העצמת תלמידים לכיתה לפי 300 ₪ לשעה עלות מעביד לכל היותר

6.      10 שעות סדנה להורים לכיתה לחיזוק הקשר לפי 300 ₪ לשעה עלות מעביד לכל היותר.

7.      הצטיידות לכיתה-5000 ₪ לכל היותר

8.      טיולי העצמה לתלמידים-20,000 ₪ לכיתה לכל היותר.

9. אבחונים-עד 2,500 ₪ לתלמיד עד 5 תלמידים לכיתה לכל היותר.

10. בקרת ביצוע ומעקב ייעשו ע"י באי כוח המחוז במשרד החינוך, בהתאם לכללים הנהוגים במחוז.

11. תקצוב התכנית המפורט יובא לאישור ועדת הקצבות מחוזית לאור יישום העקרונות הנ"ל.

נספח-3

1. **טופס הצהרה ופירוט הבקשה לתקצוב הפעלת תכנית נחשו"ן**

לכבוד

משרד החינוך-מחוז דרום

אנו החתומים מטה מצהירים בזאת, כי המוסדות, שבטבלה להלן, עבורם מבוקשת

ההקצבה עומדים בכל תנאי מסמך העקרונות המפורסמים בקול קורא מספר**14154**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הרשות** | **שם ביהס בו תפעל התכנית** | **סמל מוסד בו תפעל התכנית** | **סכום מבוקש** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| סה"כ |  |  |  |

**הערה: במידה והתקציב המתכונן למוסד לא ינוצל מסיבה כל שהיא**

**ניתן יהיה להעביר את התקציב הבלתי מנוצל למוסד אחר העומד בתנאי העקרונות שבקול קורא.**

שם מלא וחתימת ראש רשות/גזבר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_