

שאלון אישי למגיש מועמדות למשרה / מכרז

1. פרטים אישיים

מספר זהות ס"ב	שם משפחה	שם פרטי	<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	תאריך לידה	
ארץ לידה:		ייצוג הולם: פרטים אישיים אלו נדרשים לעניין חובת ייצוג הולם לפי סעיף 173ב' לפקודת העיריות [נוסח חדש]. נא צרף את האישורים המעידים על זכאותך לייצוג הולם; יש לסמן ✓ במקום המתאים			
תאריך עלייה:	שם האב	ארץ לידת האב	שם האם	שם קודם של האם (אם שונה)	ארץ לידת האם
ישוב	רחוב	מס' דירה	מס' בית	מיקוד	
טלפון בעבודה	טלפון בבית	טלפון נייד	כתובת דואר אלקטרוני		
הערות:					

2. השכלה (חובה למלא את כל הפרטים ולצרף תעודות)

לימודי תעודה במוסד להשכלה גבוהה	גבוהה			על-תיכונית	תיכונית	חטיבת ביניים	יסודית	פרטים
	תואר שלישי	תואר שני	תואר ראשון					
								שם ביה"ס/מוסד
								מקום ביה"ס/מוסד
								המקצוע העיקרי/מגמה
								מספר שנות לימוד
								תאריך סיום הלימודים

3. קורסים והשתלמויות מקצועיות

שם הקורס / ההשתלמות	המוסד המארגן	מקום	משך הלימודים	מספר שעות הלימוד	מועדים		תעודה		סוג מקצועי
					מיום	עד יום	נא סמן ✓	יש אין	

4. רישיון מקצועי או רישום בפנקס/איגוד מקצועי (מח"ר/הוראה/הנדסאים/מהנדסים/רופאים/עו"ד וכד')

5. ידיעת שפות נא סמן: 1 = שליטה מלאה 2 = שליטה חלקית

השפה	עברית	אנגלית	ערבית
קריאה			
כתיבה			
דיבור			
הקלדה			

המקצוע / העיסוק	מספר הרישיון או הרישום	סוג הרישיון או הרישום (לצורך צילום הרישיון) (חובה)

5. מקומות עבודה קודמים - פרט ניסיון במקומות עבודה קודמים (חובה לצרף אישורי העסקה)

סיבת העזיבה	צירוף המלצה		עד שנה	משנה	סוג העבודה והתפקיד	מקומות עבודה	
	לא	כן				כתובת	שם המעביד

פרט בקצרה מידע נוסף שלא נזכר מעלה

(ציין תפקידים ארגוניים ציבוריים/התנדבותיים, תחביבים, כשרונות מיוחדים, הישגים יוצאי דופן וכיו"ב)

6. קרובי משפחה המכהנים כחברי מועצה או מועסקים בעיריית כפר קאסם או בחברה הכלכלית כפר קאסם

קרוב משפחה, לרבות קירבת משפחה חורגת הנוצרת עקב אימוץ הוא: בן/בת זוג, הורה, בן, בת, אח, אחות, גיס, גישה, דוד,

שם משפחה	שם פרטי	יחס הקירבה	מועסק במינהל/אגף/יחידה	תפקיד/תואר המשרה

דודה, בן-אח/אחות, בת-אח/אחות, חותן, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד, נכדה.

7. הצהרה והסכמה

- הנני מצהיר בזה שהפרטים שמסרתי לעיל הינם נכונים; ידוע לי כי מסירת פרטים אשר אינם נכונים על-ידי מהווה עבירה על-פי החוק.
- הריני מאשר בזה ויתור על סודיות רפואית, ומסכים להיבדק במכונת אמת (פוליגרף) בהקשר לעבודתי בעירייה, בכל עת שאדרש.
- הנני מסכים שמשטרת ישראל תמסור לגביי מידע מן המרשם הפלילי, כאמור בסעיף 8 לחוק המרשם הפלילי.
- ידוע לי כי במידה וקרוב משפחתי מכהן או מועסק בעירייה כאמור בסעיף 6 לעיל, ויימצא חשש כי העסקתי עלולה להביא לניגוד עניינים ו/או ליחסי כפיפות ו/או לקשרי עבודה ביני לבין קרוב משפחתי בעירייה, או שמדובר בקרוב משפחה של אחד מנבחרי הציבור בעירייה, העסקתי בעירייה תופסק במידה ולא יינתן אישור ועדת השירות לעיריית במשרד הפנים להעסקתי בעירייה, זאת בהתאם לנהלי משרד הפנים על פי סמכותם מכוח סעיף 174א(ה) לפקודת העיריות [נוסח חדש].
- ידוע לי כי העירייה מבצעת פעולות ניטור ומעקב אחר כל התכתובת שאבצע בתיבת הדואר האלקטרוני שתוקצה לי, ומתחייב להשתמש בה לצרכי העבודה בלבד.

8. הריני מעוניין להציג את מעומדתי עבור מרכז _____

9. להצעתי מצורפים המסמכים הבאים:

	1
	2
	3
	4

תאריך: _____ שם המועמד: _____ חתימת המועמד: _____