

שאלון אישי להגשת מועמדות למשרה במועצה

מספר מכרז: _____ לתפקיד: _____

מכרז פנימי מכרז חיצוני

יש לצרף קורות חיים / מסמכים המעידים על עמידה בתנאי הסף שפורסמו במכרז.

1. פרטים אישיים:

מספר זהות	שם משפחה	שם פרטי	מין	תאריך לידה	ארץ לידה	שנת עליה
מס' טלפון נייד	מס' טלפון נוסף	דוא"ל				

2. שפות: שליטה מלאה סמך +, שליטה חלקית סמך -, לא שולט סמך 0

שפה	קריאה	כתיבה	דיבור
עברית			
אנגלית			
ערבית			
אחר			

3. השכלה:

פרטים	יסודית	תיכונית	גבוהה	תארים נוספים
שם בית הספר / מוסד חינוכי				
שם הישוב של המוסד				
מס' שנות לימוד				
שנת סיום				
המקצוע העיקרי				
התואר / התעודה				

4. קורסים והשתלמויות בתחום המקצועי הרלוונטי לתפקיד במכרז:

שם הקורס / השתלמות	משך הקורס	מסגרת הלימודים	תעודת גמר

הבהרה: חובה לצרף תעודות אודות השכלה אקדמית רלוונטית ו/או תעודות אודות הכשרה מקצועית רלוונטית ו/או תעודות אודות השתלמות רלוונטית, הכל לפי דרישות התפקיד הנ"ל כמפורט באתר המועצה.

5. ניסיון תעסוקתי רלוונטי

שם מקום העבודה	תקופת העבודה	תפקיד	דרגה	הסיבה להפסקת עבודה

6. **הצהרה בנוגע לקרובי משפחה המועסקים ברשות המקומית או המכהנים כחברי מועצת (מליאת) הרשות:** "קרובי משפחה": בן/בת זוג, הורה, בת/בן ובני זוגם, אח/אחות וילדיהם, גיס/גיסה, דוד/דודה, חותן/חותנת, חם/חמות, חתן/כלה, נכד/נכדה לרבות חורג או מאומץ (אם יש יותר משני קרובי משפחה שעובדים ברשות, יש לציין זאת בדף נפרד)

הערה: סוגיית קרבת המשפחה תבחן בהתאם לכללי משרד הפנים בדבר ניגוד עניינים.

אין לי קרובי משפחה העובדים במועצה

יש לי קרובי משפחה העובדים במועצה כמפורט כאן:

שם משפחה ופרטי	מס' זהות	יחס קרבה	יחידה	תפקיד

כמו כן, אם יחול שינוי בתוכן הצהרתי זו בתקופה שממועד הגשתה ועד למועד תחילת העסקתי במועצה, ככל שאבחר למשרה, ידוע לי כי יהיה עלי לדווח על כך למנהלת משאבי אנוש, מיד עם היוודע הדבר.

7. שמות ממליצים

שם משפחה	שם פרטי	תפקיד/מקצוע	כתובת	מס' טלפון

אני הח"מ מצהיר/ה כי האנשים המנויים מטה מכירים אותי היכרות קרובה והם יכולים למסור פרטים על כישוריי, תכונותיי והתאמתני לתפקיד.
 ידוע לי כי עשויה להיות פנייה אליהם במסגרת הליכי המיון בהתאם לשיקול דעתה של הרשות.
 יובהר כי בציון פרטי הממליצים הנני נותן/ת את הסכמתי כי הרשות תפנה לממליצים שצוינו לצורך קבלת מידע במידה שתמצא/י לנכון וזאת ללא עדכון נוסף.

8. שונות (כגון: ציונים לשבח, פרסי עידוד מיוחדים וכדומה):

9. ייצוג הולם:

יש לציין פרטים אישיים לעניין חובת ייצוג הולם לפי סעיף 15א לחוק שירות המדינה (מנויים), התשי"ט-1959, על מנת לאפשר לקבוע תנאים מותאמים והעדפות למועמדים הזכאים לכך, יש לצרף את האישורים המעידים על הזכאות לייצוג הולם.

נא לסמן X במקום המתאים

אני נמנה עם אחת או יותר מהקבוצות האלה:

- נולדתי באתיופיה או אחד מהוריי נולד באתיופיה; יש לצרף צילום תעודת הזהות של המועמד או של אחד מהוריו.
- אני בן האוכלוסייה הערבית, הדרוזית או הצ'רקסית; יש לצרף צילום תעודת זהות.
- אני אדם עם מגבלות חמורה כהגדרתה בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ו-1956, או לפי תקנות הנכים (מבחנים לקביעת דרגות נכות), התש"ל-1969

אם כן – אנא פרט איזה התאמות נגישות נדרשות לצורך מילוי תפקידך: _____

איני נמנה עם אחת מהקבוצות הנ"ל.

10. הצהרת בריאות:

אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי אין כל הגבלה רלוונטית מבחינה רפואית ו/או מגבלה רלוונטית מבחינה פיזית לבצע את תפקידי כ- _____ במועצה, אליו/ה אני מועמד/ת.

אני מצהיר/ה שהפרטים שמסרתי לעיל נכונים, והם ניתנו מתוך הבנה והבהרה שהם מהווים יסוד לדיון בבקשתי.

11. הצהרה לאימות נתונים:

מובהר בזאת כי מועמדות שהוגשה בטופס שלא צורפו אליו מלוא האסמכתאות הנדרשות, ובפרט מועמדות החסרה באסמכתאות המעידות על השכלה או הכשרה מקצועית, הכל על פי דרישות התפקיד, תיפסל.

הנני מצהיר בזאת כי כל הנתונים שמסרתי נכונים וכי קראתי את תוכן השאלון וכן את קובץ דרישות התפקיד וכי ידוע לי כי על בסיס תשובות אלה תקבל המועצה החלטה בענייני.

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____