

הוראות למילוי הטופס

נא למלא את הטופס על כל סעיפיו אם אין תשובה לסעיף ספציפי נא לסמן שאין תשובה.
יש לצרף לטופס העתקים של תעודות המעידות על השכלת המועמד וניסיונו, המלצות בכתב וצילום תעודת זהות, ולהעביר בהתאם לתנאי ההזמנה. השאלון מנוסח בלשון זכר, אך מופנה לגברים ונשים כאחד.

1. פרטים אישיים

שם המשפחה	השם הפרטי	שם האב
השם באותיות לטיניות		מספר הזהות
השם הקודם (אם שונה)	תאריך השינוי	האזרחות
הכתובת	טל.בית	טל. נייד
תאריך הלידה	ארץ הלידה	מצב משפחתי : ר / נ / ג / א
רישיון נהיגה	רכב בבעלותי	כן / לא

2. השכלה

פרטי השכלה	תואר ראשון	תואר שני	תואר שלישי
תאריך הגמר			
שם מוסד הלימודים			
המקצוע העיקרי			
התואר או התעודה הערות			

3. קורסים והשתלמויות רלוונטיים נוספים.

שם הקורס	משך הקורס	מועדו	המקום	תעודת גמר

4. פרויקטים/מקומות עבודה קודמים יש לצרף המלצות בכתב

המזמין/המעביד	סוג העבודה והתפקיד	סיבת הפסקת העבודה	מתאריך	עד תאריך

5. ניסיון : נא לפרט פרטי ניסיון רלוונטי מחמש השנים האחרונות:

6. כישורים מיוחדים בתחום התפקיד אליו אתה מועמד ומה אני יכול לתרום לתפקיד :

7. האנשים הר"מ מכירים אותי ויכולים למסור פרטים על כישורי, תכונותיי והתאמתי לתפקיד (יש לתת לפחות שני שמות). הנני נותן את הסכמתי לרשות, או מי מטעמו, לפנות אליהם במסגרת הליכי המיון בהתאם לשיקול הדעת של הרשות.

השם	המקצוע	הכתובת	טלפון

8. ידיעת שפות שליטה חלקית V - שליטה מלאה +

שפות	קריאה	כתיבה	דיבור
עברית			
ערבית			
אנגלית			
שפות נוספות			

9. הליכים משפטיים

האם יש לך הרשעות בפלילים, לגביהן טרם חלפה תקופת ההתיישנות/כתבי אישום תלויים ועומדים או האם נחקרת במשטרה או רשות חוקרת אחרת תחת אזהרה? יש/אין. אם יש, נא לפרט בדף נפרד ולצרף תצלום של הכרעת הדין ושל גזר הדין או פרטים.

10 הצהרת המועמד:

א. לא ידוע לי על כל עניין אישי או כלכלי הנוגע לי או לבני משפחתי העלול להביא למצב של ניגוד עניינים עם התפקיד וכי אם ייווצר בעתיד מצב כאמור אודיע על כך מיד לגוף אליו אני מועמד וכן אמנע מלהשתתף ולהצביע ו/או להשפיע בכל צורה שהיא על החלטת גוף זה במקרה כאמור. (ככל שיש חשש יש לציין את פרטי החשש בדף נפרד)

ב. אין לי מגבלות רפואיות שישפיעו על ביצוע התפקיד.

11. אני מציע בזה את מועמדותי לתפקיד פרויקטור לקידום שותפות באגן נחל ציפורי, והריני מצהיר כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הם מלאים ונכונים.

שם מלא: חתימה: תאריך: