



המועצה האזורית

**שאלון אישי – מועמדות למכרז**

מכרז מס' \_\_\_\_\_ לתפקיד: \_\_\_\_\_

מכרז פומבי

מכרז פנימי

יש לצרף קורות חיים ומסמכים המעידים על עמידה בתנאי הסף אשר פורסמו במכרז.

אם יש צורך בפירוט נוסף מעבר לשורות השאלון, ניתן להוסיף בדף נפרד.

1. פרטים אישיים: חובה למלא במקומות המסומנים בכוכבית (\*)

שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה קודם *	מס' תעודת זהות *
מס' טלפון נייד	מס' טלפון נוסף	דוא"ל (email)	
רישיון נהיגה כן/לא	רכב בבעלותי כן/לא		

כתובת למשלוח דואר: \_\_\_\_\_

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

שפה	קריאה	כתיבה	דיבור
עברית			
אנגלית			
ערבית			
אחר			

3. השכלה:

פרטים	יסודי	תיכונית	גבוהה	גבוהה
שם המוסד				
שם היישוב של המוסד				
מס' שנות ללימוד				
שנת סיום				
המקצוע העיקרי				
התואר / התעודה				

4. קורסים והשתלמויות בתחום המקצועי הרלוונטי לתפקיד המכרז:

שם הקורס / השתלמות	משך הקורס	תאריך סיום	מסגרת הלימודים	תעודת גמר

[www.shaffir.org.il](http://www.shaffir.org.il)



## 5. ניסיון תעסוקתי רלוונטי:

שם המעסיק	התפקיד	מתאריך	עד תאריך	סיבת הפסקת העבודה	שכר אחרון (ברוטו)

6. קרובי משפחה ברשות, נבחרים או עובדים: (קרוב משפחה - בן/בת זוג, הורה, בן, בת ובני זוגם, אח/אחות וילדיהם, גיס, גיסה, דוד, דודה, חותן, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד, נכדה לרבות חורג או מאומץ). (במידה ויש יותר מ-2 קרובי משפחה ברשות, יש לציין זאת בדף נפרד)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	יחס קרבה	מחלקה	תפקיד

## 7. הגשת מועמדות בעבר למשרה במועצה האזורית שפיר:

למשרה \_\_\_\_\_ בשנת \_\_\_\_\_  
 נשלחתי למכון הערכה: כן / לא

## 8. שמות ממליצים:

שם משפחה	שם פרטי	תפקיד/מקצוע	סוג הקשר	טלפון

אני אדם עם מוגבלות חמורה כמשמעו בצו ההרחבה לעידוד והגברת תעסוקה של אנשים עם מוגבלות.  
 (אין חובה להשיב לסעיף זה).

הצהרת המועמד/ת:

- אני מגישה בזאת את מועמדותי למכרז הני"ל ומצהירה/ה שכל הפרטים שמילאתי בטופס נכונים.
- אני מסכים/ה לעמוד בבדיקות הערכה ומיון שהוועדה תקבע.

\_\_\_\_\_ חתימת המועמד/ת

\_\_\_\_\_ תאריך