



**שאלון אישי**

**מועמדות לתפקיד:**

יש לצרף קורות חיים.

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

1. פרטים אישיים: אין 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. ניסיון תעסוקתי רלוונטי:

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



5. **קרובי משפחה ברשות, נבחרים או עובדים:** לענין זה "קרוב משפחה" משמע: בן/בת זוג, הורה, בן, בת, אח, אחות, גיס, גיסה, דוד, דודה, בן-אח, בת-אח, בן-אחות, בת-אחות, חותן, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד, נכדה. ביחס לכל האמורים לעיל, לרבות חורג או מאומץ ולרבות בני זוגם, צאצאיהם ובני הזוג של הצאצאים. (במידה ויש יותר מ-2 קרובי משפחה ברשות, יש לציין זאת בדף נפרד)

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	יחס קרבה	מחלקה	תפקיד

6. **הגשת מועמדות בעבר למשרה במועצה האזורית שער הנגב:**

למשרה \_\_\_\_\_ בשנת \_\_\_\_\_

נשלחתי למכון הערכה: כן / לא

7. **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 המועמ/ת:**

1. אני מגישה/ה בזאת את מועמדותי למשרה הנ"ל ומצהירה/ה שכל הפרטים שמילאתי בטופס נכונים.
2. אני מסכים/ה לעמוד בבדיקות הערכה ומיון שוועדת הקבלה תקבע.

\_\_\_\_\_

תאריך

\_\_\_\_\_

חתימת המועמ/ת