



מדינת ישראל

בקשה של מועמד/ת להשתלמות

לפי פרק 52 בתקשי"ר

יוגש ב-4 עותקים ו

מיועד להשתלמות מעל שלושה ימים

חלק א - בקשת המועמד/ת

1. פרטי המועמד/ת

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	תאריך לידה	טלפון בבית	דוא"ל
הירן	דניאל	012437981218	שנה 69 חודש 05 יום 31	0722367633	barekety@justice.gov.il
המשרד/יחידת סמך	מקום	טלפון בעבודה	מספר פקס	כתובת מגורים	
מס' 105	מס' 105	073-3928566	073-3928590	מס' בית 474 יישוב צפון	

2. פרטי ההשתלמות המבוקשת

שם ההשתלמות	המוסד מארגן ההשתלמות	מקום ההשתלמות	משך ההשתלמות בשעות	תאריך תחילה	תאריך סיום
כנסים - יחידת מס' 105	א"ת א"ת	א"ת א"ת	שנה 21 חודש 09 יום 20	שנה 21 חודש 07 יום 15	שנה 21 חודש 07 יום 15
מצ"ב תכנית ההשתלמות ועלותה	מטרת ההשתלמות				
מס' 139	סיכור קולות אגודת המורים במס' 105, תיאור התפקיד בעיסוק הנוכחי (בסיוע משאבי אנוש)				

תואר משרה בתקן	דרגת המשרה בתקן	מעמד	חלקיות	מס' הכפופים	תחילת השירות
מס' 105 (מס')	44-42	קבוע חוזה ארעי	75%	27	במשרד 2002 בממשלה 1997

תיאור התפקיד: מנהל אגודת המורים וניהול קשרים עם משרד החינוך, אגודת המורים, ועוד. עבר ב-2015 קורס מנהל אגודת המורים במס' 105.

פרטי ההשכלה	יסודית/תיכונית/בגרות	אקדמאית	אחרת	הערות
מס' 105	מס' 105	מס' 105	מס' 105	הוספת מס' 105
מס' 105	מס' 105	מס' 105	מס' 105	הוספת מס' 105
מס' 105	מס' 105	מס' 105	מס' 105	הוספת מס' 105

5. השתלמויות אחרונות קודמות מעל 40 שעות

שם ההשתלמות	המוסד המבצע	משך שעות	מקום	תאריך סיום			שנת ההשתלמות
				שנה	חודש	יום	
קורס מנהל אגודת המורים	מס' 105	~50	א"ת א"ת	15	07	08	2015
קורס מנהל אגודת המורים	FATF/מס' 105	~40	א"ת א"ת	15	03	03	2015
קורס מנהל אגודת המורים	מס' 105	42	א"ת א"ת	19	11	17	2019

6. התחייבות העובד/ת

א. עם קבלת מענק ההשתלמות הנני מתחייב/ת לשרת בשירות מדינת ישראל, במשרתי הנוכחית או בכל משרה אחרת אשר אתמנה לה כחוק, אחרי תום ההשתלמות, תקופה המתאימה לסכום המענק שאושר לי ועל-פי הוראות התקשי"ר בנדון (כולל משכורת, שכר לימוד, אש"ל והוצאות אחרות).

ב. אם אעזוב את שירות מדינת ישראל לפני תום התקופה שאני חייב/ת לשרת, או אפסיק את השתלמותי לפני סיומה, הנני מתחייב/ת להחזיר לאוצר מדינת ישראל את מענק ההשתלמות לפי מוגדר בפסקה 52.141 בתקשי"ר, או חלק ממנו יחסית לתקופת השירות שהיה עלי להמשיך לשרת לאחר תום ההשתלמות.

ג. ידוע לי כי התקופה שעלי לשרת על-פי ההוראות, היא במקביל למענק, כמוגדר בפסקה 52.142 בתקשי"ר. החזרת סכומי ההתחייבות תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

חתימת העובד

תאריך: 03/03/2019



7. חוות דעת הממונה הישירה

מידת החשיבות של השתלמות לתפקוד/העובד/ת:  חיונית ביותר  חיונית  רצויה  אפשרית  לא חיונית

ההשתלמות רלבנטית לתפקוד העובד/ת  כן  לא  בהתאם למסלול הקידום

פרט במה: קצום והנמא לא התקיי, לאור אמצעים קטנים ולטווח ארוך וטכנולוגיה מתקדמת

תאריך: 12.3.2012 שם ותואר התפקיד: סגן מנהל חתימה: \_\_\_\_\_

8. למילוי ע"י יח' משאבי אנוש, לגבי פרטי העובד/ת

א. מס' ימי חופשה צבורים לזכות העובד/ת \_\_\_\_\_ ב. ימי השתלמות צבורים לזכות העובד/ת עפ"י פרק 51 בתקשי"ר \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ שם הממונה על משאבי אנוש \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

9 המלצת/אישור האחראי/ת להדרכה או הממונה על ההדרכה

מאשר/ת (פרט בסעיף 10)  קורס פנימי  קורס חיצוני

ממליץ/ה  לא ממליץ/ה  לא חייב במס  חייב במס

מועבר לוועדת הדרכה

הערות \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ שם האחראי/ת \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

10. החלטת ועדת ההדרכה המשרדית

הבקשה נדחתה  הבקשה אושרה

הערות \_\_\_\_\_

11. החלטה

אושר מענק כדלקמן:

היעדרות בשכר:  שעות בשבוע \_\_\_\_\_  באופן יחסי/לא באופן יחסי לחלקיות המשרה/סכום \_\_\_\_\_

מענק השתלמות: % \_\_\_\_\_

אש"ל:

נסיעות:

ימי היעדרות לצורך בחינות:

הערות \_\_\_\_\_

שם וחתימות חברי הוועדה המאשרת: \_\_\_\_\_

יושב/ת ראש ועדת ההדרכה \_\_\_\_\_ אישור החשבות \_\_\_\_\_

עיבוד נתונים: לאחר אישור הבקשה ימולא חלק זה על-ידי המשרד (חלק זה מיועד למיכון)

סמל תזכורת			סמל הקורס	תאריך סיום הקורס			סמל משרד	מספר זהות	סמל משך הלימוד	סכום המענק
3	0	0		שנה	חודש	יום		ס"ב		

תפוצה (אם אושרה ההשתלמות):  יחידת ההדרכה  יח' משאבי אנוש/אמרכלות  לעובד/ת  למבצע/ת הקורס