

**מינהל משאבי אנוש**

**בקשה להכרה בגמול השתלמות ב'**

1. **פרטים אישיים**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| מס' ת.ז  | שם משפחה | שם פרטי | מחלקה | טלפון נייד | טלפון באו"פ |
|  |  |  |  |  |  |

1. מועד קבלת העובד לעבודה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, הינו לפני 13 פברואר 2017.
2. מועד קבלת גמו"ש א' \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (מצ"ב אישור האו"פ).
3. **פרטי הקורסים ו/או ההשתלמויות\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| שם המוסד | שם הקורס/ השתלמות | מספר שעות | תאריך סיום | **לשימוש הוועדה**(מוכר/ לא מוכר) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* יש לצרף אישור על תכנית הלימודים, מספר שעות בכל נושא, תנאי הקבלה לקורס/ההשתלמות ואישור על סיום ומילוי חובותיו הנדרשים. הוועדה לא תתייחס לקורסים אשר יוגשו ללא הניירת הנלווית.

 תאריך בקשה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **הצהרת העובד**

\* הריני מצהיר בזאת כי סיימתי חובותיי בקורס/ים ו/או ההשתלמויות הנ"ל.

\* הריני מצהיר בזאת שההשתתפות נעשתה בזמני הפנוי ולא על חשבון שעות העבודה.

\* הריני מצהיר בזאת שלא קיבלתי השתתפות ממקום העבודה במימון הקורס.

שם \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **אישור הממונה הישיר**

 \* מאשר את הצהרת העובד.

שם \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **בדיקת הוועדה**

 \* ההשתלמויות הנ"ל לא בוצעו במימון האו"פ.

 \* העובד לא קיבל החזר ו/או הטבת שכר בגין הקורס/ים ו/או ההשתלמויות.

 \* הקורס/ים ו/או ההשתלמויות קשור/ים לתחום עיסוקו של העובד ואושרו ע"י ועדת גמו"ש.

\* הקורסים ו/או ההשתלמויות אינם מקנים ידע מקביל לקורסים שהוכרו לגמו"ש א'.

\* הקורסים ו/או ההשתלמויות בוצעו במהלך 5 השנים שקדמו להגשת הבקשה להכרה סופית בגמו"ש ב', ולא קודם לכן.

\* הקורסים ו/או ההשתלמויות בוצעו לאחר קבלת גמו"ש א'.

1. **החלטת הוועדה**

 לאחר עיון בחומר המצורף הוחלט:

 להכיר בגמול השתלמות ב' עבור \_\_\_\_\_\_\_\_ קורסים/ השתלמויות בהתאם לטבלה לעי"ל.

 סה"כ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ שעות לגמול.

 לאשר תשלום בגין \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שעות לגמול השתלמות ב', אשר נצברו לזכות העובד.
הסכום לתשלום הינו 420 ₪ (נכון לדצמבר 2017), ברוטו במשכורת חודש \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**חברי הוועדה**

רונית בראון קניס - סמנכ"ל משאבי אנוש חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מירי לוי – מנהלת כ"א ופיתוח ארגוני חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_

נציג ועד סגל המנהלי שם \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_