**תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**בקשה להשתתפות בהוצאות השתלמות עפ"י נוהל 02-005**

ת.ז.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם מלא: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ יחידה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך תחילת עבודה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ השכלה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דירוג: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ דרגה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ היקף משרה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*נא להקיף בעיגול: קבוע / זמני

|  |  |
| --- | --- |
| **פרטים על ההשתלמות – יש לצרף פרוספקט / תוכנית קורס**שם הקורס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_הגוף המארגן: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_משך הלימוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מקום הלימוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_מתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עד תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ימי הלימוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סה"כ שעות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **פרטי האישור** |
| המלצת ראש היחידה |
| **תשלומים** | **ימי השתלמות** | **שעות השתלמות** |
| תקציב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_\_\_\_תקציב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_\_\_\_תקציב \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סכום \_\_\_\_\_\_\_\_ | מיום \_\_\_\_\_\_\_\_\_עד יום \_\_\_\_\_\_\_\_סה"כ ימים \_\_\_\_\_ | יום \_\_\_\_ משעה \_\_\_\_\_\_ עד שעה \_\_\_\_\_\_יום \_\_\_\_ משעה \_\_\_\_\_\_ עד שעה \_\_\_\_\_\_יום \_\_\_\_ משעה \_\_\_\_\_\_ עד שעה \_\_\_\_\_\_יום \_\_\_\_ משעה \_\_\_\_\_\_ עד שעה \_\_\_\_\_\_ |
| **פרטים על השתלמויות נוספות במהלך שנת הלימודים הנוכחית**שם הקורס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_תאריך התחלה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך סיום: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שעות הלימוד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_השתתפות הטכניון / מוסד הטכניון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ₪ | **פירוט ההמלצה**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**תאריך:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **שם מלא:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **חתימה:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **התחייבות**הנני מתחייב/ת להשתתף ולמלא אחר דרישות הקורס, להשתמש בידע שארכוש לתועלת המוסד ולעבוד במוסד תקופה יחסית לשיעור המענק שאקבל בהתאם לנוהל. אם אפסיק ביוזמתי את עבודתי במוסד תוך שלוש שנים מיום סיום ההשתלמות, אני מתחייב/ת להחזיר את סך כל כספי ההשתתפות שאקבל והמוסד יהיה רשאי לנכות את סכום המענק באופן מלא או חלקי, מכל הכספים המגיעים לי. | אישור תקציבי[ ]  לא מאושר[ ]  סכום מאושר \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ע"ח תקציבים \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**שם המאשר:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**תאריך:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **חתימה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| הנני מבקש/ת החזר הוצאות השתלמות כמפורט: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_שכר הלימוד המלא: \_\_\_\_\_\_\_\_ שעות/ימי היעדרות מהעבודה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_לפי הנחת ביה"ס ללימודי המשך של הטכניון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**חתימת העובד:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | אישור משאבי אנושהבקשה **אושרה** / **לא אושרה**.הערות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**תאריך:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **חתימה:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |