



מדינת ישראל
משרד החינוך
 חשבות מחוז _____

_____ : תאריך
 _____ : שם בית הספר+סמל מוסד
 _____ : טלר מטפל במוסד

שאלון החשבות לעובד הוראה קבוע

פרטים אישיים:

שם משפחה	שם פרטי	זכר	נקבה	מס' תעודת זהות	תאריך לידה
----------	---------	-----	------	----------------	------------

כתובת:

יישוב	רחוב/שכונה	מס' בית	מיקוד	טלפון	פלאפון
-------	------------	---------	-------	-------	--------

C O I L														
כתובת דואר אלקטרוני														

פרטי חשבון בנק:

*** חובה להמציא צילום המחאה או אישור מהבנק על אמיתות הפרטים.**

שם הבנק	כתובת הבנק	מספר סניף	מספר חשבון
---------	------------	-----------	------------

מצב משפחתי:

מצב משפחתי	שם בן/ת הזוג	מס' תעודת זהות	מקום עבודת בן/ת זוג	תאריך נישואין
------------	--------------	----------------	---------------------	---------------

פרטי ילדים (עד גיל 19 בלבד):

שם	תעודת זהות	תאריך לידה

בתי ספר בהם הינד מועסק (על חשבון משרד החינוך):

שם המוסד	מיקומו

* יש לצרף צילום תעודת זהות + צילום הספח.

הסכמה למסירת מידע פלילי/בטחוני:

- א. אני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים שמילאתי בשאלון זה הם נכונים, מלאים ומדויקים. ברור לי כי כל אי דיוק במסירותם, עלול להביא להפסקת עבודתי ללא כל טענות ותביעות מצדי וללא פיצויי פיטורין או הטבה אחרת כל שהיא.
- ב. ידוע לי כי לצורך המשך העסקתי בעבודה עליי לעבור בדיקות ביטחוניות.
- ג. הנני נותן בזאת הסכמתי מראש למסירת מידע מן המרשם הפלילי על פי חוק המרשם הפלילי ותקנת השבים, התשמ"א – 1981.
- ד. כמו כן, ולמען הסר ספק, הנני מוותר/ת בזאת מראש על קבלת הודעה במקרים של מסירת מידע כאמור בסעיף ג' לעיל.

תאריך _____ חתימה _____

הריני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים לעיל מלאים ונכונים.
הריני מתחייב/ת להודיע על כל שינוי שיחול באחד מהפרטים לעיל.

תאריך _____ חתימת עו"ה _____