



שאלון אישי

1. פרטים אישיים:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ שם משפחה קודם: _____
 (עברית) (עברית) (עברית)

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ שם משפחה: _____
 (אנגלית) (אנגלית) (אנגלית)

מספר זהות: _____ תאריך לידה: _____ / _____ / _____ מין: זכר נקבה
 (כולל ספרת בקורת)

ארץ לידה: _____ ארץ עליה: _____ תאריך עליה: _____ / _____ / _____ אזרחות: _____

כתובת: _____ רחוב _____ מספר בית _____ עיר _____ מיקוד _____

טלפון: _____ - _____ טלפון נייד: _____ - _____ כתובת דוא"ל: _____

קופת חולים: אני חבר בקופת חולים (בחר/י): כללית לאומית מכבי מאוחדת אחרת _____

2. משפחה:

מצב משפחתי (בחר/י): רווקה נשואה אלמנה גרושה הורה יחיד

פרטי בן/בת הזוג: שם: _____ מין: זכר נקבה מספר זהות: _____ תאריך לידה: _____ / _____ / _____

עובדת: כן / לא מקום העבודה: _____ תפקיד: _____ טלפון: _____

ילדים: מספר ילדים מתחת לגיל 18 (אנא פרטי/י מטה) מספר ילדים מעל לגיל 18 (לא נדרש לפרט)

שם הילד/ה	מין	תאריך לידה			שם הילד/ה	מספר זהות	מין	תאריך לידה			שם הילד/ה	מספר זהות
		ג	ד	ה				ג	ד	ה		

3. שרות צבאי / לאומי / פטור מהטעמים הבאים:

מ - _____ / _____ / _____ עד _____ / _____ / _____ דרגה בשחרור: _____ חיל _____ תפקיד: _____

4. השכלה:

השכלה גבוהה				על תיכונית	תיכונית	
Post Doctorat	תואר שלישי	תואר שני	תואר ראשון			
						שם מוסד לימודים
						מקום מוסד הלימודים
						מקצוע עיקרי/מגמת הלימוד
						מס' שנות הלימוד
						תאריך סיום הלימודים
						תואר או תעודה

השתלמויות: שם הקורס	תאריכי הקורס	המקום	תואר / תעודה

5. שפות:

1. שפת אם 2. טוב מאוד 3. טוב 4. בינוני 5. חלש

השפה	דיבור	קריאה	כתיבה
עברית			
אנגלית			
אחרת -			
אחרת -			

6. תעסוקה / לימודים כיום:

מקום עבודה: _____

תפקיד: _____

היקף העסקה: מלא / חלקי _____

מוסד לימודים: _____

תחום הלימודים: _____

היקף הלימודים: מלא / חלקי _____

7. א) תעסוקה קודמת:

מתאריך	עד תאריך	שם מקום העבודה	תפקיד	משכורת אחרונה (ברוטו)	סיבת הפסקה

ב) ממליצים ממקומות עבודה אחרונים:

שם הממליץ/ה	מקום העבודה	תפקיד	קשר למועמד/ת	טלפון

8. אני (אנא בחר/י) לא מקבל/ת כיום קצבה/פנסיה מקבל/ת כיום קצבה/פנסיה. אם כן, מהיכן? _____

9. הנני מצהיר/ה בזאת כי (אנא בחר/י): אני מבוטח/ת בקרן פנסיה ממקום עבודה קודם. אם כן אנא פרטי/י _____

אני לא מבוטח/ת בקרן פנסיה כלשהי ממקום עבודה קודם

במידה ויש לי תוכניות ביטוח פנסיה קודמות, ידוע לי כי באחריותי להעביר למדור שכר אסמכתא מתאימה ואני מאשר בזאת כי אם לא אעביר אסמכתא כאמור, אצורף באופן אוטומטי לבירית המחולל של המכללה, ככל שאהיה זכאי על פי הוראות הדין.

שם: _____ חתימה: _____

10. הצהרה רפואית:

הנני מצהיר/ה כי מצב בריאותי תקין ולפי מיטב ידיעתי אין לי כל הגבלות רפואיות (אנא בחר/י) כן / לא פרט: _____

האם הייתה לך תאונה / מחלה אשר בגללה אושפזת בבית-חולים למעלה משבועיים? (אנא בחר/י) לא / כן פרט: _____

11. במקרה של אסון נא להודיע ל: _____ קרבה: _____ טלפון נייד: _____ טלפון נוסף: _____

12. פרטי חשבון בנק (לצורך העברת שכר): הריני מבקש/ת להעביר את משכורתי לחשבון בנק מספר: _____

בבנק: _____ שם סניף: _____ מספר סניף: _____ בכתובת: _____

13. כתובת מייל לקבלת תלוש שכר: כתובת הדוא"ל הפרטי שציננתי בסעיף 1 כתובת הדוא"ל שתוקצה לי על ידי המכללה

אם לא אציין אחרת תלוש השכר יישלח לתיבת הדוא"ל שתוקצה על ידי המכללה.

14. קרובי משפחה המועסקים / לומדים במוסד:

שם מלא	קירבה	מעמד קרוב המשפחה (אנא בחר/י)
		<input type="checkbox"/> עובד <input type="checkbox"/> לומד

*קרובי משפחה - אב, אם, בעל/אישה, בן, בת, אח, אחות ובני זוגם של אלה.

15. אישור על קבלת מידע בנושא נהלי עבודה

הנני מאשר/ת בזה שבעת קליטתי במכללה הוסברו לי נהלי העבודה במכללה וכן הועבר לידיעתי, כי כל המידע הקשור לזכויות

וחובות העובד המנהלי / האקדמי נמצא במדריך לסגל המנהלי / האקדמי בהתאמה, באתר האינטרא-נט של המכללה.

16. הצהרה כללית

הנני מאשר/ת בזאת שכל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים (מסירת מידע כוזב ביודעין תהווה סיבה לפיטורין מיידיים) ואני

מתחייב/ת להודיע למעבידי על כל שינוי שיחול בהם תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

חתימה

שם

תאריך

תאריך _____

לכבוד,
ממונה בטיחות

הנדון: " הצהרה – קבלת דף הנחיות בטיחות "

אני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזה, כי קיבלתי וקראתי את דף הנחיות הבטיחות לעובד/ת החדש/ה, וכי הובאו לידיעתי הסיכונים במקום העבודה, וברורים לי הסיכונים האפשריים בשטח המכללה האקדמית להנדסה ע"ש סמי שמעון ובשטחים אחרים בהם פועלת המכללה. הריני מתחייב/ת בזה למלא אחר דרישות הבטיחות והגיהות, סדרי העבודה והמשמעת הנהוגים במכללה האקדמית להנדסה ע"ש סמי שמעון ולנהוג בהתאם להוראות הקיימות ושיהיו. הסכנות הכרוכות באי מילוי הוראות בטיחות ברורות וידועות לי היטב.

_____ חתימת העובד/ת

_____ ת.ז.

_____ שם העובד/ת

_____ חתימת מחלקת משאבי אנוש

העתק:
תיק הדרכות בטיחות – ממונה הבטיחות
תיק אישי



כרטיס עובד⁽¹⁾

סמן/י ✓ בריבוע המתאים

ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד⁽¹⁾

לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993

שנת המס

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת⁽¹⁾ העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.
{ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף}

א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
		9	

ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורף בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
כתובת פרטית		מספר טלפון	מספר טלפון נייד	/
רחוב/שכונה	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	קידומת
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר קיבוץ/מושב שיתופי	חבר בקופת חולים
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרוש/ה <input type="checkbox"/> פרוד/ה (חובה לצרף אישור פ"ש)	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה
כתובת דואר אלקטרוני				

ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ד. פרטים על הכנסותיי ממעביד זה

סמן/י ✓ ליד שם הילד:	בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך	בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגיניו קצבת ילדים מ"ל		
1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

משכורת חודש⁽²⁾

משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾

משכורת חלקית⁽⁴⁾

שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾

קצבה⁽⁶⁾

מלגה⁽¹⁾

ה. פרטים על הכנסות אחרות

אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות⁽¹⁾

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

משכורת חודש⁽²⁾

משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾

משכורת חלקית⁽⁴⁾

שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾

קצבה⁽⁶⁾

מלגה⁽¹⁾

ממקור אחר

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת⁽⁷⁾

אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו⁽⁸⁾

אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽⁹⁾

אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽¹⁰⁾

ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
<input type="checkbox"/> אין לבן/בת הזוג כל הכנסה				
<input type="checkbox"/> יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת				

ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פ ר ט י ה ש י נ ו י	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

1 אני תושב/ת ישראל.

2 אני נכה 100% / עיוורת/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3 אני תושב/ת קבועה/ בישוב מוזכה (13) מתאריך _____. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב _____ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4 אני עולה חדשה/ה תושב/ת חוזר/ת מתאריך _____.
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך _____.
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיקונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.
חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). עולה חדשה/ה - תעודת עולה.

5 בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.
רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 אני הורה במשפחה חד הורית(11) החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7 בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .

8 בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס _____ .

9 אני הורה יחיד(12) לילדיי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10 בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.
ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11 אני הורה לילד נטול יכולת שטרם מלאו לו 19 שנים, בגינו אני מקבל/ת גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. מצורף אישור גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדי, בגינו אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.

12 בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

13 מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

14 אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות _____ תאריך סיום השירות _____ . מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

15 בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמך/י ✓ בריבוע המתאים)

1 לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה.
הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה.
2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2 יש לי הכנסות נוספות ממשכורת(1) כמפורט להלן:

המס שנוכה	הכנסה חודשית	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	ה מ ע ב י ד / מ ש ל מ ש כ ו ר ת (1)		
			ש	כ ת ו ב ת	מספר תיק ניכויים
(לפי תלושים)					9
					9
					9

3 פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

_____ תאריך _____ חתימת המבקש/ת

דברי הסבר למילוי טופס 101

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב.
(2) משכורת חודש - "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
(3) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
(4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ליום אך פחות מ-8 שעות בשבוע. ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
(5) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ- 18 יום בחודש אך לא פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
(6) קצבה - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
(7) אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
(8) אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
(9) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
(10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
(11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
(12) הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
(13) ישוב מוזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.

תאריך _____

לכבוד המכללה האקדמית להנדסה סמי שמעון

הנדון: כתב התחייבות לשמירת סודיות

אני הח"מ, _____ ת.ז. _____, מצהירה ומתחייבת/בזה כי ידוע לי כי במהלך עבודתי במכללה האקדמית להנדסה ע"ש סמי שמעון (להלן: "המכללה") יחשפו בפני ו/או יגיעו לידיעתי מידע (כהגדרתו להלן) רגיש וסודי לרבות נתונים אישיים של סטודנטים ו/או עובדים במכללה.

הריני מצהירה ומתחייבת/בזאת כלפי המכללה לעשות בכל מידע ופרטים כאמור שימוש למטרות עבודתי במכללה בלבד ומבלי לפגוע באמור - לשמור בסודיות מוחלטת ולא לגלות ו/או להעביר, בשום דרך ו/או אמצעי, במישרין ו/או בעקיפין, את המידע או כל חלק ממנו לכל אדם ו/או גוף, שאינו רשאי לקבל את המידע הנ"ל, למעט אם אדרש לכך על פי צו שיפוטי או צו מאת רשות מוסמכת אחרת.

לעניין כתב התחייבות זה "מידע" הוא כל מידע שאינו ידוע לציבור ויגיע אלי במסגרת או כתוצאה מעבודתי במכללה. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל בכתב התחייבות זה "מידע" הוא בין היתר מידע אודות התקשרויות של המכללה, הקצבות מכל גורם שהוא, תרומות מכל סוג שהוא, מו"מ בין המכללה לצדדים שלישיים, וכן מידע אודות עובדים ו/או ספקים ו/או נותני שירות וכן מידע אודות תנאי שכר ותשלומים וכל הנלווה לכך וכן מידע אודות מו"מ לקבלת עובדים ו/או הפסקת עבודתם של עובדים, כל מידע לגבי הסטודנטים במכללה, וכן כל מידע שמעצם טבעו המכללה לא מעוניינת כי יגיע לידי הציבור הרחב ו/או לעובדי המכללה ו/או כל גורם אחר לרבות כל מידע שפרסומו יכול לגרום למכללה ו/או לצד שלישי נזק כספי ו/או נזק תדמיתי ו/או פגיעה בשמם הטוב.

מבלי לפגוע באמור לעיל הנני מתחייבת/בזה כי בכל מקרה השימוש אשר יעשה על ידי במידע במהלך עבודתי יהיה שימוש הנדרש לצורכי העבודה בלבד, ובהתאם לכל דין.

התחייבויותיי אלה הינן במסגרת יחסי עובד-מעביד שביני לבין המכללה והפרתן תיחשב, בין היתר, הפרה של הסכם ההתקשרות שבין המכללה לבניי וכן היא תהווה הפרת ממצת חמורה.

התחייבותי זו אינה מוגבלת בזמן ותחייב אותי גם לאחר סיום יחסי עובד-מעביד בין המכללה לבניי.

בכבוד רב,

שם: _____

ת.ז.: _____

חתימה: _____

דף הנחיות בטיחות לעובד החדש – גורמי סיכון בעבודה

התחשמות - מעבר זרם דרך גוף האדם - מנקודת המגע במוליך מתח לנקודה אחרת בגוף הסוגרת מעגל (אדמה, מוליך מתח אחר).

❖ גורמי התחשמות -

1. מגע ישיר של גוף האדם עם התקן נושא פוטנציאל חשמלי.
2. כשל מערכות חלקי מערכות בהן עובר זרם חשמלי, שבאים במגע עם גוף האדם.
3. סביבה רטובה - באזור עתיר מערכות חשמליות.
4. שימוש באמצעים רטובים שימוש במוצרי חשמל שלא מיועדים לסביבה רטובה.

❖ מניעת התחשמות :

- ~ סביבה יבשה - מבטיחה חיים!
- ~ התקנים, מוצרים, כבלים וכד' תקינים ותקינים.
- ~ בידוד אזורי העבודה.
- ~ שילוט והכוונה מתאימים.
- ~ בידוד אזורים עתירי חשמל.

❖ סכנות החשמל לסביבה

- ~ התחשמות - מעבר זרם דרך גוף האדם.
- ~ שריפה - כתוצאה מעומס יתר, קצר חשמלי או מגעים רופפים.
- ~ התפוצצות - ניצוץ עלול לגרום לשריפה או להתפוצצות כשהחדר רווי גזים או אדים דליקים.
- ~ נזק לציוד - כתוצאה מהתקנה לא נכונה.

❖ כללי בטיחות בעבודה בחשמל

- ~ ביצוע עבודות חשמל תעשה על ידי חשמלאי מוסמך בעל רישיון מתאים לסוג העבודה הנדרש.
- ~ יש להימנע משימוש בכבלים ארוכים.
- ~ יש לבדוק לעיתים קרובות את הכבל המזין את המכונה או המוצר המיטלטל.
- ~ יש לשים לב למצב הכבל בכניסה לתקע. אם הוא לא תקין אין להשתמש בו עד לתיקונו על ידי חשמלאי.
- ~ צריך לנהוג בזהירות רבה בכבלים ובציוד חשמלי מיטלטל.
- ~ יש להגן על הכבלים ועל הציוד החשמלי מפני פגיעות מכניות.
- ~ במקרה של חשיפת חלק חשמלי כלשהו, יש להפסיק מיד את השימוש בו עד לתיקונו.
- ~ יש לדאוג לתיקונו או להחלפתו של הציוד הפגום.
- ~ גם בעת תחושת מכת חשמל קלה ממכשיר כלשהו, יש להפסיק השימוש בו.
- ~ בשימוש במנורות מיטלטלות, יש לוודא כי הן תקינות וכי הכבלים וחיבורי הקצה תקינים.
- ~ אל תיגע בשום פנים בתיל חשמלי המונח על הקרקע או תלוי באוויר. יש להודיע מיד לגורם האחראי בסביבה.
- ~ חובת הזהירות מחייבת אותנו לדווח ישירות לגורמים הישירים במכללה על כל כשל, תקלה וכד'.



סיכוני אש

התהליך הכימי המתפתח תוך כדי פליטת חום ואור נקרא "בעירה" או "שריפה". שריפה או בעירה לא יתכנו ללא הימצאותם של כל שלושת הגורמים הבאים :

- חומר בעירה
- חמצן
- חום (ניצוץ)

שריפה עלולה להתפשט במהירות ולהיות מסוכנת ביותר.

- האש יכולה לגרום בהלה ובריחה מהירה מהמקום תוך כדי חשיפה לגורמי סיכון נוספים...
- האש יכולה לגרום לשיתוק (פחד) ולחוסר יכולת לתפקד.
- העשן הרב יגרום לחוסר ראות ומציאת דרך מילוט, חנק עד לאיבוד ההכרה ובמקרים קיצוניים למוות.

הוראות למניעת אש

- כבה בדלי סיגריות ורק אז הנח אותם במאפרה, אין לזרוק סיגריות לפחי אשפה.
- וודא שלימות ציוד חשמלי לפני חיבורו למתח.
- הקפד לא לחבר מסי' רב של צרכנים לשקע המתח למניעת עומס יתר (חום המתפתח לשריפה).

הוראות לטיפול באירוע אש

- דע ולמד את מיקום אמצעי כיבוי האש, ואופן הפעלתם.
- וודא כי הגישה לאמצעי הכיבוי לא חסומות או נעולות.
- עדיפות ראשונה לטיפול באירוע אש הינה בעזרת מטף כיבוי (השימוש במים מותר במקומות בהם אין מערכות חשמל).
- הפעל את התראת החירום (לחצן מצוקה או אזעקה)
- כאשר השריפה התעצמה (יצאה משליטתך) ולא ניתן לכבותה באמצעות מטף, אין להסתכן ויש לברוח מהמקום.
- יש להתקשר למכבי האש טל' 102 תוך ציון שם ומקום מדויק של אירוע השריפה.
- להזכירך ציוד כיבוי אש נועד לשימוש בשעת חירום בלבד, אין להשתמש בציוד כיבוי אש אלא למטרה אליה נועד.

קיימות שלוש שיטות כיבוי שהן:

בידוד

שיטה זו - מטרתה לבודד את החלקים הבעורים מן החלקים הבלתי בוערים או להיפך, את החלקים הלא בוערים מן הבעורים. ברור שאם ניתן להפריד בין החלקים, ניתן להפסיק את תהליך השריפה.



השנקה

שיטה זו - מטרתה להפסיק את אספקת החמצן לאזור הבעירה. עם הפסקת אספקת החמצן לאזור הבעירה, ייפסק תהליך השריפה בהדרגה.

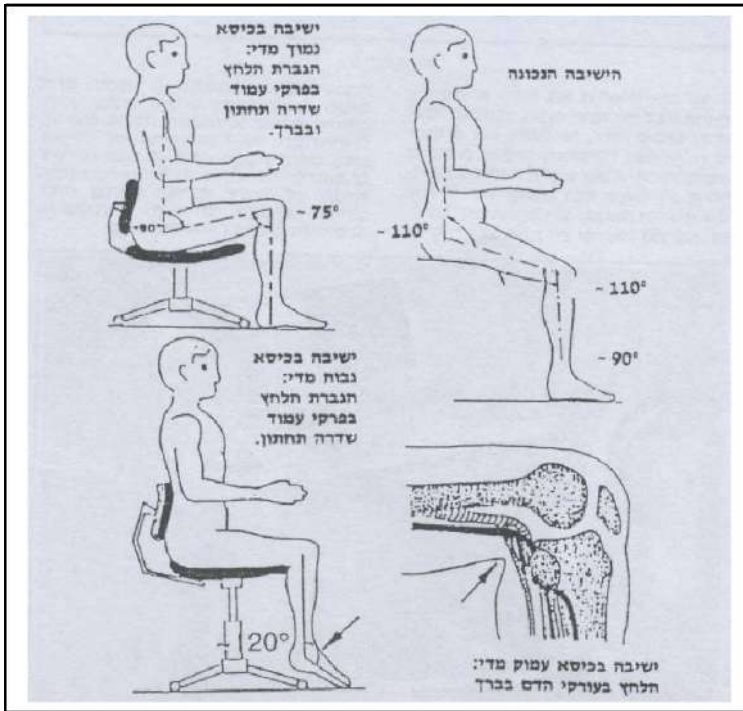


קירור

שיטה זו - מטרתה להוריד את טמפרטורת החום באזור הבעירה עד מתחת לנקודת ההתלקחות של אותו חומר.



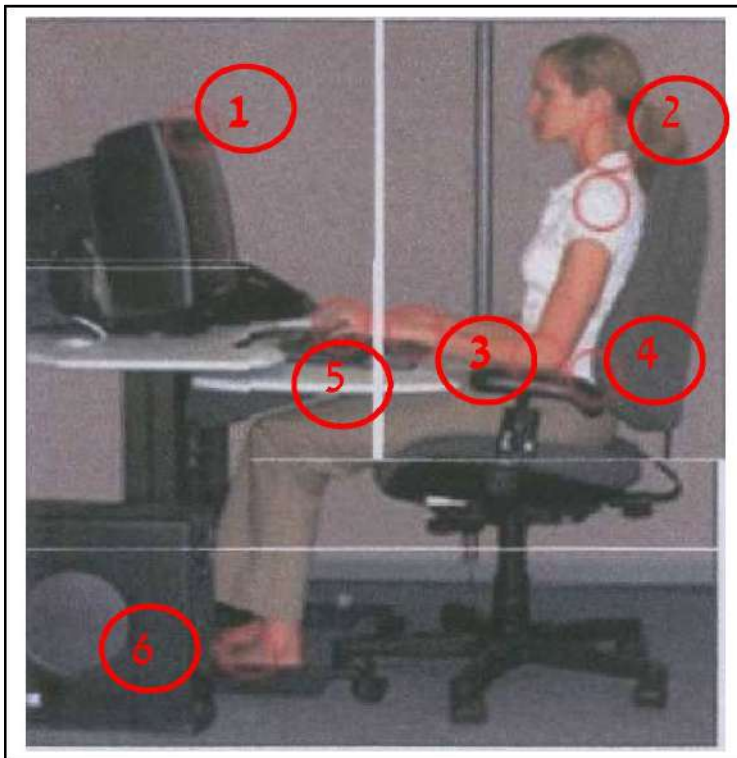
סיכונים בעבודה מול מחשב



עייפות בעבודה מול מחשב

• עייפות הידיים והפרקים תנועות קצרות וחוזרות, הדפסה לא נוחה או מיקום לא נכון של ציוד וריהוט מגבירים את המאמץ וכאב מיותר.

• עומס עבודה ממושך משדר קשיחות וכאב באזור הידיים מרפקים וכתפיים – יש צורך בהרפיית הגוף לפחות פעם בשעה, מתיחות ושחרור, תזוזות בכסא יש צורך ב"חילוץ עצמות" להרפות את המתח בשרירים ו"זירו" מחזור הדם"



טיפים

1. קצה העליון של המסך בגובה העיניים או מעט מתחת.
2. ראש וצוואר מאוזנים ובקו ישר עם עמוד השדרה
3. מרפקים קרובים לגוף ונתמכים
4. תמיכת גוף תחתון – עמוד השדרה
5. פרקים וידיים ישרים ונתמכים
6. כפות רגליים מונחות במלואן על הרצפה או על מדרס