

שאלון למועמד/ת

מועמד/ת לתפקיד \_\_\_\_\_

לפניך שאלון למילוי פרטים אישיים לטובת מועמדותך למכון למחקר ביולוגי .  
יש לצרף לשאלון זה תעודות השכלה .  
שים לב כי הנך ממלא את כל השדות כראוי .  
כל הסעיפים המסומנים ב- \* חייבים במילוי

פרטים אישיים :

שם משפחה*		שם פרטי*	מין	מספר זהות*
			[ ] זכר [ ] נקבה	
שם משפחה קודם		שם האב	מצב משפחתי	מס' ילדים
תאריך לידה		ארץ לידה*	תאריך עליה	אזרחויות*
				[ ] ישראלית [ ] נוספת: _____
שירות צבאי/לאומי		מתאריך	עד תאריך	מספר אישי
[ ] כן [ ] לא				
סוג שירות		1. צבאי 2. לאומי 3. פטור		
אם לא שרתת בצה"ל – הסבר מדוע _____				

כתובת מגורים

ישוב*	רחוב*	מס' בית*	מיקוד
טלפון בבית*	טלפון בעבודה*	טלפון נייד*	דוא"ל*

**\*פרטים על מקומות עבודה**

תפקיד קודם 3	תפקיד קודם 2	תפקיד קודם 1	תפקיד נוכחי	שם תפקיד
				שם מקום עבודה וכתובתו
				תאריך התחלה
				תאריך סיום
				תחומי פעילות עיקריים
				משכורת <u>ברוטו</u> אחרונה
				סיבות לסיום התפקיד
				הערות

**\*ותק / ניסיון מקצועי**

סה"כ שנות ותק בעבודה / ניסיון מקצועי	ניסיון תעסוקתי טרם קבלת התואר	ניסיון תעסוקתי החל ממועד הזכאות לתואר

**\*פרטים על השכלה**

שם ביה"ס	מקום	מגמה- התמחות	משנה	עד שנה	זכאות לתעודה
					יסודית
					תיכונית
					מקצועית
					הנדסאים / אחר

**\*פרטי השכלה אקדמית\***

פוסט דוקטורט	תואר שלישי	תואר שני	תואר ראשון	
				תחום הלימודים
				מוסד לימודים
				תאריך התחלה
				תאריך סיום
				נושאי לימוד ספציפיים
				נושאי המחקר (בתואר שני ומעלה)
				הערות

**\*פירוט ניסיון בתחומים הבאים:**

	עבודה עם מחשבים פרטי/י ידע וניסיון, פירוט תוכנות וכד'
	ציין/י תחומים אחרים בהם יש לך ניסיון תעסוקתי

**\*ידיעת שפות\***

אחרת: _____	אחרת: _____	אנגלית	עברית	
				דיבור
				קריאה
				כתיבה

1- שפת אם, 2- טוב, 3- בינוני, 4- חלש

**פרטים על מצב בריאותי:**

[ ] מצב בריאותי תקין

[ ] אני סבול/ת מבעיות בריאותיות כמפורט: \_\_\_\_\_

האם עברת מחלה קשה [ ] לא [ ] כן, פרט/י: \_\_\_\_\_

\*האם יש לך קרובי משפחה העובדים במכון הביולוגי? [ ] לא [ ] כן אם כן, פרט/י: \_\_\_\_\_

\*בעקבות מה פנית לבקשת עבודה במכון הביולוגי? \_\_\_\_\_

\*משכורת ברוטו מבוקשת: \_\_\_\_\_

\*האם נבחנת בעבר במבחן פסיכוטכני? [ ] לא [ ] כן, במכון \_\_\_\_\_  
בתאריך \_\_\_\_\_

כמה זמן מראש עליך להודיע במקום עבודתך על הפסקת עבודתך: \_\_\_\_\_

מבחינתך, לכמה זמן את/ה רואה את עבודתך במשרה המבוקשת: \_\_\_\_\_

פרט/י תכניות נוספות: מעבר דירה, לימודים וכו' \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**פרטים נוספים העשויים לסייע בהערכת התאמתך לעבודה:**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**\*ממליצים:**

שם	תפקיד	כתובת	טלפון

הריני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי בשאלון זה הינם נכונים ומלאים.  
ידוע לי שלצורך בדיקת התאמתני לתפקיד אצטרך לעבור מבחני התאמה במכון מבחנים,  
אליו אקבל זימון וכן לעבור תחקיר בטחוני.

\_\_\_\_\_ חתימה

\_\_\_\_\_ תאריך