

מדינת ישראל

משרד החינוך
מינהל הכשרה, השתלמות והדרכה לעובדי הוראה
האגף להכשרת עובדי הוראה

שם המכללה _____

בקשה לעבודה נוספת בשכר מעל למשרה אחת בשנת הלימודים הנוכחית (עובד/ת תאגיד)

א. פרטים אישיים של המבקש/ת

שם המשפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת"ז _____ דרגת שכר _____ ותק _____

כתובת:

יישוב _____ רחוב _____ מספר _____ מיקוד _____ טלפון _____

שם המכללה שהעובד/ת מבקש/ת לעבוד בה שעות נוספות:

מקומות העבודה של המבקש/ת במערכת החינוך:

שם המוסד	מקצוע הוראה/תפקיד*	מס' ש"ש	% משרה

* ציון/י: מנהלת) / מרכזת) / מורה.

כמו כן, אני עובד/ת בשירות מעביד שאינו משרד החינוך, שהנו תאגיד:

שם המעביד _____ מקום העבודה _____ מס' ש"ש _____ % משרה _____

ב. ידוע לי שעבודתי הנוספת היא מיום _____ עד ליום _____

אם בקשתי תאושר, תסתכם כל עבודתי ב- _____ ש"ש, שהן _____ % משרה.

אני מצהיר/ה שאני יודע/ת שאסור לי לעבוד מעל ל-140% משרה, ואם תאושר לי העבודה הנוספת, לא יפגע הדבר בטיב עבודתי הנוכחית ובמילוי תפקידי הנוספים הקשורים בעבודתי במכללה.

חתימת המורה

תאריך

ג. לשימוש מנהל/ת המכללה:

אני ממליץ/ה לאשר את הבקשה.

נימוקים: _____

חתימת מנהל/ת המכללה

תאריך