

טופס בקשה לאישור עבודה - טופס 4

שם המתנדב/ת: _____ מס' ת.ז.: _____

הגוף המוכר: _____

המפעיל: _____ כתובת מקום השירות: _____

טלפון: _____ שם הממונה במקום השרות: _____

הריני מבקש/ת אישור עבודה כלהלן: _____

שם מקום העבודה המבוקש: _____ שם המעסיק: _____

תפקיד: _____ מס' היקף שעות העבודה: _____

סיבת הבקשה לעבודה: _____

הריני מוותר/ת על סודיות המידע שנמסר בבקשה זו.

יש לצרף אישור העובד/ת הסוציאלי/ת

הריני מצהיר/ה כי: העבודה לא תפגע במכסת שעות ההתנדבות שלי במקום השירות. העבודה לא תפגע בתפקודי בשעות הפעילות במקום השירות. ידוע לי שהאחראי רשאי לבטל את האישור לעבודתי אם ימצא שאיני עומד/ת בכללים ע"פ הנוהל והתקנות. ידוע לי ואני מסכימה כי אם ימצא שהפרטים שמסרתי אינם נכונים או שאינם עומדים בכללים ע"פ הנוהל והתקנות, רשאי האחראי במשרד העבודה והרווחה שלא להכיר בתקופת שירותי.

תאריך

חתימת המתנדב

אישור המפעיל (מקום השירות):

הריני מסכים לאישור עבודה:

שם מלא: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

אישור הגוף המוכר (העמותה):

הריני מאשר הבקשה לעבודה בהתאם לאמור בבקשה / בסייגים:

חתימה

תאריך

שם הרכזת

חתימה

תאריך

מנהל הגוף המוכר

העתק טופס זה יימסר למתנדב/ת והעתקו ישמר ע"י הגוף המוכר עד לתום תקופת השירות.

את המסמך יש להחזיר במקום השירות ולפקס לפקס 04-8726378

נא לציין מספר פקס אליו יש להחזיר את האישור לאחר החתמתו: _____