**בקשה להעסקת סטודנט/ית**

**אל**: **מחלקת משאבי אנוש מדור סטודנטים**

במייל: ahuvam@trdf.technion.ac.il או s.gal@trdf.technion.ac.il

**מאת**: **הממונה** **ד"ר/פרופ'/מר/גב'**  **שם משפחה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **שם** **פרטי** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **פקולטה/יחידה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **טלפון פנימי** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **פרטי הסטודנט/ית העובד/ת**

שם משפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי זכר / נקבה

ת.ז תאריך לידה

שירות בצה"ל/שירות לאומי מתאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עד תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_

האם יש ברשותך קרן פנסיה פעילה? (הפקדות בשנה האחרונה) שם קרן הפנסיה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני פרטי @

דואר אלקטרוני טכניוני @ טלפון נייד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת: רח'\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר בית \_\_\_\_\_\_\_ עיר\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מיקוד\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

נא לציין האם עבד/ה בשנה **האחרונה במוסד הטכניון בע"מ /טכניון וסוג העסקה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **האם לעובד מקום עבודה נוסף מחוץ לטכניון? לא/ כן ,ציין שם מקום העבודה הנוסף\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
יש להציג בפני מחלקת משאבי אנוש אישור לכך שאין ניגוד עניינים ממקום העבודה האחר, **טרם תחילת העסקתו במוסד הטכניון.**
* **הצהרה על קרובי משפחה המועסקים בטכניון (הקף בעיגול)**

הנני מצהיר/ה כי **אין / יש** לי קרובים המועסקים בטכניון ובמוסד (לרבות מתרגלים, צוות מחקר וכל סטטוס העסקה אחר): שם:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ קרבה\_\_\_\_\_\_ יחידה\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **פרטי לימודים**

הנ"ל סטודנט/ית במוסד הלימודים : טכניון / אוניברסיטה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /מכללה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

א. תואר ראשון (הסמכה) , שנת לימוד \_\_\_\_

ב. **תואר שני / שלישי** (תארים מתקדמים) מלגה מלאה (4 מנות מלגה ומעלה) / חלקית( 1-3 מנות מלגה) / ללא מלגה

 **שם המנחה ו/או מנחה שותף לתואר**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **חובה לצרף*** **צילום תעודת זהות + ספח**
* **אישור לימודים תקף**
* **לסטודנטים הלומדים בביה"ס לתארים מתקדמים בטכניון וזכאים למלגה מלאה(4 מנות מלגה ומעלה) יש לצרף אישור עבודה חריגה מדיקן ביה"ס לתארים מתקדמים**
 |

1. **פרטי העסקה**

תקופת העסקה : מיום \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מכסת שעות חודשית \_\_\_\_ תקציב\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תיאור התפקיד במחקר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הערות : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_ שם הממונה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם מאשר הנוכחות בסאפ \_\_\_\_\_\_\_\_

##  חתימת ראש מנהל פקולטי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



 **טופס הצהרת סיכונים לעובד חדש ביחידה**

**(יש למלא ולהחזיר טרום קליטת העובד)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם ממונה ישיר:**     | **תפקיד העובד:**       | **פקולטה**      | **שם המעבדה:**       |
| **שם העובד/ת:**     | **מס' חדר/בנין (בו ישב)**:       | **טלפון נייד של העובד:לתיאום הדרכת בטיחות**      | **ת. תחילת עבודה:****הכנס/י תאריך** |

**האם במהלך עבודתו/ה צפוי/ה להיחשף לאחד או יותר מהסיכונים הבאים?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **סביבת עבודה** | **כן** | **לא** | **הערות** |
| מעבדה כימית/ מעבדה ביולוגית | ☐ | ☐ | .  |
| גזים דחוסים | ☐ | ☐ | . |
| חומרים קריוגניים (כגון: חנקן נוזלי) | ☐ | ☐ | . |
| קרינת לייזר/קרינה מייננת (חומרים רדיואקטיביים, קרינת רנטגן) | ☐ | ☐ | . |
| בית מלאכה | ☐ | ☐ | . |
| סיכוני חשמל | ☐ | ☐ | . |
| חשיפה לרעש (מעל 85 דציבלים) | ☐ | ☐ | . |
| עבודה בגובה (מעל 2 מטרים) | ☐ | ☐ | . |
| הפעלת מלגזה/ עגורן | ☐ | ☐ | . |
| חשיפה לדם ודגימות ממקור אנוש | ☐ | ☐ | . |

**בהתאם להנחיות הבטיחות ובכדי לעמוד בדרישות החוק, קליטת העובד מותנית בקבלת טופס זה.**

**אם סומנה תשובה חיובית בלפחות סעיף אחד, חובה לעדכן את ממונה הבטיחות בפקולטה ואת אגף הבטיחות בטכניון לצורך תיאום הדרכת בטיחות לעובד, מתן ציוד נדרש ו/או חיסונים.**

**תאריך**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **חתימת החוקר הראשי : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.