**שאלון אישי**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**מספר ת"ז:**

**שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם מלא באנגלית:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

**מין: ז / נ תאריך לידה:**

**כתובת:**

יישוב**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** רחוב:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' בית**:\_\_\_\_\_** דירה:\_\_\_\_\_ מיקוד**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**כתובת נוספת (למשלוח דואר):**

יישוב**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** רחוב:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' בית**:\_\_\_\_\_** דירה:\_\_\_\_\_ מיקוד**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



ארץ לידה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ארץ עליה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך עליה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| רווק | נשוי/ה | גרוש/ה | אלמן/ה |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

מצב משפחתי: מתאריך:

**פרטי בני משפחה**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | מספר זהות | | | | | | | | | שם | תאריך לידה | | | | | | מין |
| בן/ בת זוג |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ילדים 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**פרטי תקשורת:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

טל' נייד: טל' בבית:

דוא"ל פרטי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

טל' בעבודה: דוא"ל טכניוני: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

טל' לשעת חירום: יחס קרבה:\_\_\_\_\_\_\_ שם מלא:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

טל' בן/בת זוג:

**פרטי הבנק:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

שם הבנק**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** שם סניף:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' סניף**:\_\_\_\_\_** מס' חשבון**:**

**קרן פנסיה:**

**האם יש ברשותך קרן פנסיה/ ביטוח מנהלים?** כן/לא שם החברה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**קופת החולים בה אני חבר/ה**: כללית לאומית מכבי מאוחדת

**הצהרה על קרובי משפחה המועסקים בטכניון רבתי/ קרובי משפחה נותני שירות עבור הטכניון**

הנני מצהיר/ה כי **אין /יש** לי קרובים המועסקים או נותנים שירות עבור הטכניון/ מוסד הטכניון: (כולל: גיס/ה, אחיין/נית, סבא, סבתא, אח/ות חורג/ת, דוד/ה וגרוש/ה וכדומה)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| שם: | ת.ז: | קרבה: | יחידה/פקולטה: |
| שם: | ת.ז: | קרבה: | יחידה/פקולטה: |

**השכלה:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| השכלה | שנות לימוד | סוג התואר דוגמא:BA | מועד קבלת התואר | שם המוסד | חוג/ מקצוע |
| תואר ראשון |  |  |  |  |  |
| תואר שני |  |  |  |  |  |
| תואר שלישי |  |  |  |  |  |

**נסיעות:**

1. ימולא גם על ידי מי שמגיע לעבודה ברכב פרטי.

2. אם קיימת אפשרות לקו אחד, לא יאושרו שני קוים או יותר.

3. אין להכניס קו קצר משלוש תחנות כולל תחנת המוצא.

4. אם מקום מגוריך נמצא במרחק פחות משלוש תחנות כנ"ל מהטכניון, ציין X במשבצת הבאה

* **קשר אוטובוסים בין מקום מגורי לבין מקום עבודתי הוא כדלהלן:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **כיוון** | **מספר הקו** | **מתחנה** | **לתחנה** | **מחיר מלא בכיוון אחד** | **מס' פעמים בשבוע** |
| הלוך |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| הלוך |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| חזור |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| חזור |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**האם הינך עובד/ת בעבודה נוספת בטכניון? כן / לא בתפקיד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תקנון למניעת הטרדה מינית:**

הובא לידיעתי קיומו של תקנון למניעת הטרדה מינית, שנוסחו מצוי באתר המוסד בכתובת <http://www.trdf.co.il> , על לוח המודעות במחלקת מש"א ועל לוח המודעות באגף רשות המחקר בבניין הסנט. אני מתחייב לקרוא את התקנון, המחייב הן את מוסד הטכניון למו"פ והן אותי כעובד המוסד, ולפעול על פיו.

**הנני מצהיר/ה בזאת, כי לפי מיטב ידיעתי כל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים. ברור לי שאם מסרתי בזדון פרטים שאינם נכונים או השמטתי פרטים שעליהם נשאלתי, תהיה הנהלת מוסד הטכניון רשאית להפסיק את עבודתי בכל עת.**

**תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**