



בקשה לקליטת עובד/ת

להלן פרטי המשרה והעובד אותו אנו מעוניינים להעסיק:

א. שם העובד _____ ת.ז. _____

כתובת _____ עיר _____

טל' _____ טלפון נייד _____

מייל _____

ב. תאור המשרה המבוקשת _____

ג. היקף המשרה ו/או מס' השעות השבועיות הנדרשות _____

ד. פרוט ימים ושעות- ראשון _____ שני _____ שלישי _____

רביעי _____ חמישי _____

ז. שכר מבוקש ברוטו לחודש ו/או לפי שעה _____

ה. תשלום הוצאות נסיעה (מצורף טופס למילוי) _____

ו. תחילת העסקה _____

ז. מחלקה _____

ח. שונות _____

תאריך _____ שם מנהל המחלקה _____ חתימת מנהל המחלקה _____

אישור מנהל כספים: _____

אישור מנכ"ל העמותה: _____