



הוועדה לאישור גמול השתלמות לעובדי הדירוג המינהלי (אחיד)

הנחיות למילוי טופס בקשה לגמול השתלמות:

1. קרא/י בעיון את טופס הבקשה, כולל ההוראות והקריטריונים לזכאות המצורפים.
2. את הטופס יש למלא בכתב יד ברור.
3. זכאים להגיש בקשה לגמול:
 - עובדים שדרגתם הינה 15 ומעלה
 - עובדים אשר השלימו לפחות 10 שנות לימוד
4. יש לצרף לבקשה המסמכים הבאים:
 - אישור המעסיק על וותק בעבודה + זרגה נוכחית + תיאור התפקיד.
 - תעודת השכלה תיכונית.
 - צילום מותלוש.
 - תעודות על סיום קורסים והשתלמויות מהמוסדות בו נלמדו, בהם יפורטו נושאי הלימוד, מספר שעות הלימוד, מועד תחילת וסיום הקורס. לנייל יש לצרף אישור משרד החינוך, התרבות והספורט-אגף לחינוך מבוגרים-הוועדה לאישור קיום קורסים לגמול השתלמות.
5. צרף/ את כל המסמכים כנדרש בטעימים השונים בגוף הטופס. אי צירופם לא יאפשר זיון בבקשה
6. אין לשלוח מסמכים מקוריים, אלא רק העתקים מאושרים. ההעתקים יאושרו ע"י אחד מהגורמים הבאים: נוטריון, אגף כח-אדם במקום העבודה, המוסד אשר ביצע את ההשתלמות, וכן וועדת הגמול.
7. למסמכים בשפה לועזית יש לצרף תרגום מוסמך.
8. יוכרו קורסים והשתלמויות שנשתיימו בתקופה של 5 שנים האחרונות בלבד.
9. את הטפסים יש לשלוח אלינו לכתובת:
הוועדה לגמול השתלמות לעובדי המדינה, הוועד המועל, רח' ארלוזורוב 93 תל-אביב 62098.
טלפון לבידורים: בימים א'-ה' בין השעות 10:00-12:00 03-6921289, 036921207.

(Signature)
ברכה,
אריאל יעקובי
יו"ר הסתדרות עובדי המדינה

בקשה לקבלת גמול השתלמות

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	שנת לידה	ארץ לידה	שנת עליה	מס' תעודת זהות

4. פרטים אישיים

רחוב/שכונה	מספר	ישוב	מיקוד	טלפון בית	טלפון בעבודה

פרטים על המוסד להשכלה	השכלה תיכונית	השכלה על תיכונית	אחר	אחר
שם המוסד -				
שנות הלימוד				
תאריך סיום הלימודים				

3. פרטים על השכלה

הערה: יש לצרף תעודות המעידות על השכלה.

שם המעסיק	רחוב/שכונה	מספר	מיקוד

2. פרטים על מקום העבודה

תפקיד נוכחי	דרגת המשרה בתקן	מתאריך	דרגת העובד	ותק בעסק/ מקצוע

מס'	מקום עבודה	מיום	עד יום	תפקיד
1.				
2.				
3.				

1. גסיון בעבודה (כולל מקומות עבודה קודמים)

הערה: יש לצרף אישור המעסיק ותאור תפקיד הכולל דרישות למילוי המשרה.

שם המוסד	שם הקורס	מספר שעות	תאריך סיום הקורס (כולל החובות הנדרשים)	תכנית מצ"ב	תעודה מצ"ב

השתתפות בקורסים המוגשים לצורך הכשרה אישית (ראה סעיף 1 (ג) זכאים להגיש בקשה לגמול) * * *

שם המוסד	שם הקורס	מספר שעות	תאריך סיום הקורס (כולל החובות הנדרשים)	תכנית מצ"ב	תעודה מצ"ב

השתתפות בקורסים המוגשים לצורך קבלת גמול השתלמות (ראה סעיף 2 קריטריונים להתשלום גמול השתלמות) * * *

* הערה: יש לצרף אישור על תכנית הלימודים, מספר שעות בכל נושא, תנאי הקבלה לקורס, החובות הנדרשים ותעודה או אישור על סיום הקורס ומילוי החובות הנדרשים. (הערה זו מתייחסת לסעיפים ת.ו. לעיל) הוועדה לא תתייחס לקורסים ללא תכנית, תעודות ואישורי סיום.

ז. אני החתום מטה נותן בזה הוראה חד-פעמית לנכות ממשכורת את דמי הטיפול בבקשתי זו לטובת הסתדרות עובדי המדינה - גמול השתלמות. הנני מצהיר בזה כי ידועים לי התנאים הקשורים לניכוי מן המשכורת כפי שמפורטים בהסכם הניכויים בין בנק יהב לבין "הסתדרות עובדי המדינה - גמול השתלמות בדרוג המינהלי" אשר נמצא במשרדי הסתדרות עובדי המדינה וכי תנאים אלה מוסכמים עלי ומחייבים אותי. לאור זאת לא תהיה מצידו כל תביעה ו/או טענה כנגד בנק יהב בגין ניכוי דמי הטיפול האמורים.

הנני מצהיר כי הפרטים הנ"ל נכונים וכי ידוע ומוסכם עלי סעיף ז' דלעיל.

שם _____ ת.ו. _____ מקום עבודה _____
 תאריך _____ חתימה _____

תאריך	החלטות הוועדה

יום המאשר: _____ חתימה _____
 יום המאשר: _____ חתימה _____
 תאריך _____