

מדינת ישראל

משרד החינוך

מינהל הכשרה ופיתוח מקצועי לעובדי הוראה
אגף א' להכשרת עובדי הוראה

טופס שיבוץ מורה לשנת הלימודים התשע"____

חלק א

אל: הגף לכוח אדם בהוראה באגף להכשרת עובדי הוראה

מאת: מנהל/ת מכללה

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

מס' זהות

המורה:

שם פרטי

שם משפחה

כתובת:

ישוב

רחוב

מספר

מיקוד

טלפון

הנני מבקש/ת את שיבוצו/ה של המורה _____ למקצוע _____ מסלול _____

בפיצול כדלקמן: _____ בסיס משרה ש"ש _____ בסיס משרה ש"ש _____ החל מיום _____/____/____

יום _____ חודש _____ שנה _____

בסיס משרה ש"ש _____ בסיס משרה ש"ש _____

הנ"ל מועסק/ת (לא מועסק/ת) במוסד להכשרת מורים נוסף, שם המכללה _____

מעמד המורה: **

חוזר/ת מחופשה
מינוי בפועל (לגבי עובד/ת במערכת החינוך הרשמי)
חווה מיוחד (גיל, גמלאי/ת, פחות מ-1/3, משימה חולפת, שם הקורס)*
תקן פנוי/מינוי זמני (מורה חדש/ה במערכת)
מילוי מקום/ תקן זמני/חופשת לידה* (מ"מ המורה _____)
הצהרה בגין הגדלת היקף משרה מעבר למשרה הקבועה עד למשרה אחת.

* מחקי את המיותר

** סמך/י X במקום המתאים.

חתימת המנהל/ת

תאריך

חלק ב'

הצהרת המורה – למורים חדשים / לממלאי מקום בלבד

אל _____ מאשר/ת בזה שבעת הזמנתי לעבודת הוראה נמסרה לי הודעה ממנהל/ת המכללה שעבודתי זאת היא זמנית ולשנת הלימודים התש"ע _____ בלבד והיא תופסק לכל המאוחר בסוף שנת הלימודים הנוכחית. ידוע לי שבהתאם לחוק המינויים מוטלת עליי החובה לסיים את הבדיקות הרפואיות תוך חודשיים מיום הזמנתי לעבודה.

חתימת המורה

תאריך