

לכבוד
 הועדה לקיום קורסים לגמול השתלמות

טופס פנייה לאישור מרצה

שם המוסד	סמל מוסד	פרטי מנהל / מרכז פדגוגי

א. פרטים כלליים:

תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	מין	תאריך לידה	כתובת (יש לציין רחוב, שכונה, מס' בית ומיקוד)	מספר טלפון (בית /נייד/עבודה)
			נ / ז			

ב. הקורס ונושא/ים אותם ילמד המועמד:

.1

.2

ג. פרטי השכלה – נא לצרף צילומי אישורים:

שם הגוף	מגמה	תואר	מס' שנות לימוד	שנת סיום	מצ"ב תעודה/צילום

ד. ניסיון בעבודה – נא לצרף צילומי אישורים:

שם המעסיק	התפקיד	משך ההעסקה	שנת סיום	מצ"ב צילום/אישור



אישורים:

שם הקורס	שם המוסד	משך ההוראה/הדרכה	היקף שעות	שנת סיום	מצי"ב צילום/אישור

הצהרת המועמד:

1. הסכמה להכללת שמו ופרטיו במאגר המרצים.
2. הצהרת נכונות הפרטים שהובאו לעיל.

חתימת ושם המועמד: _____

חתימת ושם נציג המוסד הממליץ: _____