



מדינת ישראל

בקשה של מועמד/ת להשתלמות

לפי פרק 52 בתקשי"ר

יוגש ב-4 עותקים

מיועד להשתלמות מעל שלושה ימים

חלק א - בקשת המועמד/ת									
שם ההשתלמות			משך ההשתלמות בשעות		מקום ההשתלמות		עלות בספית		
תאריך התחלה			תאריך סיום		מוסד מארגן ההשתלמות		מצ"ל תכנית ההשתלמות ועלותה		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום				
פירוט: בספית סכום המלגה, זמן היעדרות מעבודה והוצאות נוספות									
מטרת ההשתלמות									
שם משפחה			שם פרטי		מספר זהות		תאריך לידה		טלפון בבית
					ס"ב		שנה חודש יום		
המשרד/המוסד/יח/ סמך			היחידה		מקום		טלפון בעבודה		
כתובת מגורים									
מספר פקס			ישוב:		רחוב:		בית מס'		מיקוד
מטרת ההשתלמות									
תואר המשרה בתקן		דרגת המשרה בתקן		תחילת השירות בממשלה		מעמד (קבוע/ארעי/ חוזה) סמן בעיגול		מס' הכפיפים	
הערות									
פרטי ההשכלה									
שם המוסד									
מגמה/חוג									
תעודה/תואר									
מס' שנות לימוד									
תאריך סיום									
שם ההשתלמות		המוסד המבצע		משך שעות		מקום		תאריך סיום	
						שנה חודש יום		ימים/שעות ע"ח עבודה	
						שנה חודש יום		שנת ההשתלמות	
						שנה חודש יום			
						שנה חודש יום			
						שנה חודש יום			
<p>1. עם קבלת מענק ההשתלמות הנני מתחייב/ת לשרת בשירות מדינת ישראל, במשרתי הנוכחית או בכל משרה אחרת אשר אתמנה לה כחוק, אחרי תום ההשתלמות, תקופה המתאימה לסכום המענק שאושר לי ועל-פי הוראות התקשי"ר בנדון (כולל משכורת, שכר לימוד, אש"ל והוצאות אחרות).</p> <p>2. אם אעזוב את שירות מדינת ישראל לפני תום התקופה שאני חייב/ת לשרת, או אפסיק את השתלמותי לפני סיומה, הנני מתחייב/ת להחזיר לאוצר מדינת ישראל את מענק ההשתלמות לפי מוגדר בפסקה 52.141 בתקשי"ר, או חלק ממנו יחסית לתקופת השירות שהיה עלי להמשיך לשרת לאחר תום ההשתלמות.</p> <p>3. ידוע לי כי התקופה שעלי לשרת על-פי ההוראות, היא במקביל למענק, כמוגדר בפסקה 52.142 בתקשי"ר. החזרת סכומי ההתחייבות תהיה צמודה למדד המחירים לצרכן לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.</p>									
תאריך					חתימת העובד/ת				

חלק ב - הערות ואישורים של המשרד/יח' סמך

7. חוות דעת הממונה הישיר/ה

מידת החשיבות של ההשתלמות לתפקוד העובד/ת: חיונית ביותר חיונית רצויה אפשרית לא חיונית

ההשתלמות רלבנטית לתפקוד העובד/ת כן לא בהתאם למסלול הקידום

פרט במה: _____

8. למילוי ע"י יח' משאבי אנוש, לגבי פרטי העובד/ת

תאריך	שם ותואר התפקיד	חתימה
א. מס' ימי חופשה צבורים לזכות העובד/ת	ב. ימי השתלמות צבורים לזכות העובד/ת עפ"י פרק 51 בתקשי"ר	שם הממונה על משאבי אנוש
		חתימה

* אם העובד/ת ארעי נא לציין ב-x עבר לא עבר בחינות בנש"מ (הערות ואימות פרטים בסעיף 3)

9. המלצת/ אישור האחראי/ת להדרכה או הממונה על ההדרכה

מאשר/ת (פרט בסעיף 10) לא ממליץ/ה לא ממליץ/ה

מועבר לוועדת הדרכה קורס פנימי קורס חיצוני

לא חייב במס חייב במס

הערות _____

שם האחראי/ת _____ חתימה _____

10. החלטת ועדת ההדרכה המשרדית

הבקשה נדחתה הבקשה אושרה

הערות _____

11. החלטה

אושר מענק כדלקמן:

היעדרות בשכר: _____ שעות בשבוע _____

מענק השתלמות: % _____ באופן יחסי/לא באופן יחסי לחלקיות המשרה/סכום _____

אש"ל:

נסיעות:

ימי היעדרות לצורך בחינות:

הערות _____

שם וחתימות חברי הוועדה המאשרת:

יושב/ת ראש ועדת ההדרכה _____ אישור החשבות _____

* ראה סעיף 3

עיבוד נתונים: לאחר אישור הבקשה ימולא חלק זה על-ידי המשרד (חלק זה מיועד למיכון)

סמל תזכורת	סמל הקורס	תאריך סיום הקורס	סמל משרד	מספר זהות	סמל משך הלימוד	סכום המענק
3 0 0		שנה חודש יום		ס"ב		

תפוצה (אם אושרה ההשתלמות):

יחידת ההדרכה יח' משאבי אנוש/אמרכלות לעובד/ת למבצע/ת הקורס

מדף 2635(ח/ע)