



מדינת ישראל

בקשה להארכת שירות לאחר גיל 67

ימולא במשרד ב-4 עותקים. 3 מהם יישלחו לנציבות שירות המדינה.

| תאריך לידה מלא (כרשום בת"ז) | | מספר זהות | שם פרטי | שם משפחה | חלק א ימולא במשרד |
|-----------------------------|------|---------------------------------|--|---|--|
| שנה | חודש | יום | ס"ב | | |
| דרגה | | מס' תיק בנש"מ | היחידה | המשרד | אישור המנהל/ת הכללי/ת |
| תואר המשרה | | מס' המשרה בתקן | מבוקשת הארכה למשך | ההארכה המבוקשת היא ראשונה שירותו של העובד/ת הוארך בעבר מתאריך ____/____/____ עד תאריך ____/____/____ | |
| | | | <input type="checkbox"/> | הארכה היא ביוזמת המשרד והעובד/ת מסכים/ה לה | תוספת למילוי במקרה של הארכה מעל גיל 67 |
| | | | <input type="checkbox"/> | העובד/ת הוא/היא "בן/בת משפחה" של החייל/ת שנספ/תה במערכה ועודנו/ה מוכשר/ת לשירות. מצ"ל אישור ועדה רפואית (במקרה של הארכה ראשונה). אני מאשר/ת בזה שהעובד/ת מסוגל/ת להמשיך במילוי תפקידו/ה. העובד/ת אינו/ה מסוגל/ת, לדעתי, להמשיך במילוי תפקידו/ה. להלן תיאור מצב בריאותו של העובד/ת ורשימת היעדרויותיו/ה עקב מחלה(למילוי במקרה של הארכה שנייה ואילך). | |
| | | | <input type="checkbox"/> | המשך מילוי המשרה נחוץ לדעת המשרד מצ"ל גליונות הערכה ומשוה של העובד/ת. | חלק ב ימולא בנציבות שירות המדינה |
| | | | <input type="checkbox"/> | אני מאשר/ת כי שירותו של העובד/ת חיוני/ת למדינה. על המשרה פורסם מכרז פומבי ומספרו _____ ולא נרשמו מועמדים, או: לא נבחר מועמד מתאים. הערות: _____ | |
| תאריך | | חתימת המנכ"ל/ית של המשרד | הערות רפרנט הנציבות בדבר הצורך בהמשך קיומה של המשרה: _____ | | |
| תאריך | | חתימת רפרנט הנציבות | חתימה | | |
| תאריך | | חתימת מרכזת הוועדה להארכת שירות | בדקתי את הבקשה ומצאתי שהיא ממלאת אחר הוראות התקנות. הערות: _____ | | |
| תאריך | | חתימת נציב שירות המדינה | אבקש את החלטתך בעניין המשך הטיפול. _____ | | |
| תאריך | | חתימת נציב שירות המדינה | להביא לוועדת השירות <input type="checkbox"/> | | |
| תאריך | | חתימת נציב שירות המדינה | <input type="checkbox"/> | | |
| תאריך | | חתימת נציב שירות המדינה | החלטה | | |

_____ חתימה

_____ תאריך