



**חלק ב - הערות ואישורים של המשרד/יח' סמך**

7. חוות דעת הממונה הישירה/ה

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

ההשתלמות רלבנטית לתפקוד העובד/ת  כן  לא  בהתאם למסלול הקידום פרט במה:

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

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

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

מאשר/ת (פרט בסעיף 10)  קורס פנימי  קורס חיצוני

ממליץ/ה  לא ממליץ/ה  מועבר לוועדת הדרכה  לא חייב במס  חייב במס

9 המלצת/ אישור האחראית/ להדרכה או הממונה על ההדרכה

הערות

שם האחראית/ת

חתימה

10. החלטת ועדת ההדרכה המשרדית

הבקשה נדחתה  הבקשה אושרה

11. החלטה

אושר מענק כדלקמן:

היעדרות בשכר:  שעות בשבוע  באופן יחסי/לא באופן יחסי לחלקיות המשרה/סכום

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)