בקשה להשתתפות בהכשרה מקצועית (טופס מס' 1 - 6.2019)

זכאים להשתתפות בהכשרות הקרן/תנאי סף להשתתפות במסלול הכשרה:

1. גברים ונשים - מגיל 50 ועד שנתיים טרם גיל פרישת חובה כהגדרתה בחוק גיל 65.
2. ותק נצבר - עובדים מעל 7 שנים (במצטבר) "במקצוע שוחק" כהגדרתו להלן ולחילופין עובדים אשר עובדים 20 שנה ב"מקצוע שוחק" גם טרם הגיעם לגיל 50 והינם עובדים ב- 50% משרה ומעלה.

יש לצרף את המסמכים שלהלן: (**שימת ליבך כי: מסמכים שלא יוגשו בצורה מלאה, הטיפול בהם יעוכב)

1. **צילום תעודת זהות** 2. **תלוש שכר אחרון**
3. **טופס "תקופות עיסוק" מביטוח לאומי** (להשלמת וותק של- 7 שנים מעל גיל 50 / להשלמת 20 שנות וותק מתחת לגיל 50).
4. **הגדרת תפקיד מהמעסיק** (עפ"י דרישה) המוכיחה שהעובד אכן עומד בקריטריוני השחיקה המצויינים בטופס. (כולל שם תפקיד, הגדרת הפעילויות שעל בעל התפקיד לבצע, כפיפות בעל התפקיד). יש להגיש על דף לוגו של החברה עם ציון ת.ז ושם של המועמד.

א. פרטי המועמד להכשרה למילוי ע"י העובד

שם פרטי:		שם משפחה:		ת.ז:	תאריך לידה:
מין: ז/נ		טלפון נייד:		טלפון קווי:	אי-מייל:
רחוב:	מס' בית/ כניסה:	יישוב:	מיקוד:	מקצוע/ תפקיד בו הנך מועסק כיום: (להלן:"המקצוע"):	ת.תחילת עבודה במקצוע שוחק אצל המעסיק הנוכחי*:

ב. קריטריוני שחיקה למילוי ע"י המועמד להכשרה נא סמן ב- X במאפיינים במקצוע בו הנך עוסק כיום.

לצורך הכרה ב"מקצוע שוחק" כהגדרתו בהסכם בין המדינה לבין קרן מעגלים נדרשים לפחות 2 מאפיינים על מנת שהמקצוע יוכר כ"מקצוע שוחק", כפי המפורט להלן:

1.	☐ עבודה הכרוכה בסחיבת משאות כבדים באופן ממושך	פרט:
2.	☐ עבודה הדורשת עמידה ממושכת	פרט:
3.	☐ עבודה פיזית בתנאים אקלימיים קשים	פרט:
4.	☐ עבודה בסביבת רעש ושחיקה בגין ירידה בשמיעה	פרט:
5.	☐ עבודה בתנאי חום או רטיבות ללא קשר לתנאי מזג האוויר	פרט:
6.	☐ עבודה בתנאי קור ללא קשר לתנאי מזג האוויר	פרט:
7.	☐ עבודה בסביבת חומרים מסוכנים	פרט:
8.	☐ נהגים ומפעילי צמ"ה הנדרשים לנסיעות ממושכות	פרט:
9.	☐ עבודה בסיכון בטיחותי גבוה	פרט:
10.	☐ עבודה בסביבת ריחות קשים	פרט:
11.	☐ עבודה במשמרות **(עבודה במשמרות קבועות לאורך זמן ולפחות 4 משמרות ערב/ לילה בחודש)**	פרט מספר שעות:_____ ומספר ימים בשבוע:_____
12.	☐ שחיקה על בסיס קביעת ועדה רפואית של המוסד לביטוח לאומי. *במקרה של שחיקה על בסיס קביעה של הוועדה הרפואית -נדרש אישור של הוועדה.	פרט:

"בחתימתי מטה אני מאשר כי הובהר לי שאין בהגשת הבקשה כדי להוות התחייבות מצד הקרן לאישור הבקשה וכן כל הפרטים שציינתי בטופס הינם נכונים": תאריך:_____ חתימת המועמד להכשרה: _____

ג. מסלולי ההכשרה המבוקשים

אנא ציין את מסלולי ההכשרה (עד 2 מקצועות), בהם הינך מעוניין לעבור השתלמות מקצועית:
(ניתן לצפות ברשימת הקורסים באתר הקרן, בכתובת www.magalim.org.il. אנא שים לב לקורסים פעילים/לא פעילים)

אופציה ראשונה:	אופציה שנייה:

ד. פרטי מעסיק וחתימות

שם החברה:	מס' ח.פ:	תחום עיסוק:	כתובת:
שם איש קשר בחברה:	תפקיד איש קשר:	מס' טלפון איש קשר:	אי-מייל:

ארגון המעסיק עד 50 עובדים - חתימה וחותמת של מורשה חתימה בארגון **וטופס אישור מורשה חתימה בארגון:**

"הנני מצהיר כי בדקתי הפרטים לעיל כפי שהוצהרו ע"י המועמד להכשרה ואני מאשר אותם":

שם החברה: _____שם החותם: _____תפקיד: _____חותמת + חתימה: _____

ארגון המעסיק מעל 50 עובדים - חתימה וחותמת של ממונה ישיר + חתימה וחותמת של מנהל משאבי אנוש או מנהל אדמיניסטרטיבי בכיר:

חתימה וחותמת מנהל ישיר:_____

חתימה וחותמת של מנהל משאבי אנוש או מנהל אדמיניסטרטיבי בכיר:_____

המידע שנמסר על ידך הינו לצורך בחינת התאמתך להכשרות המבוצעות על ידי קרן מעגלים למתאימים בלבד. הקרן פועלת בהתאם לחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ודרישות חוק רלוונטיות נוספות ומשכך - לא תעביר את המידע האישי שנצבר אודותיך לצד שלישי כלשהו ולא תעשה בו שימוש החורג מן הצורך לשמו נתנו הפרטים כאמור לעיל. פרטים על הקרן ופעילותה ניתן לראות באתר הקרן www.magalim.org.il. המסמך נכתב בלשון זכר אך מיועד לשני המינים. את הטופס ניתן להעביר בפקס ל- **03-5755518** או לכתובת מייל: faxmagalim@magalim.org.il