



מכרז כ"א חיצוני/פנימי 19/21 פסיכולוג/ית חינוכי/ית לאחר התמחות

תואר המשרה : פסיכולוג/ית במועצה המקומית סביון.

היקף משרה : משרה חלקית (33% משרה)

תנאי העסקה : על פי המקובל ברשויות המקומיות ובהתאם לדין.

כפיפות ארגונית: מנהלת השירות הפסיכולוגי במועצה.

דרוג: פסיכולוגים.

דרגה: 37-40.

תיאור התפקיד :

1. מיפוי והערכת צרכים בתחום בריאות הנפש של תלמידים במסגרות חינוכיות המקבלות שירות פסיכולוגי חינוכי ובאופן המותאם לקבוצת הגיל (גנים, יסודי, על יסודי).
2. מתן שירותים פסיכולוגיים-חינוכיים לילדים במוסדות החינוך, למשפחות תלמידים ולגורמים רלוונטיים.
3. תכנון התערבויות פסיכולוגיות חינוכיות בהלימה עם צרכי המסגרת החינוכית.
4. ייעוץ והיועצות לצוותי חינוך לקידום בריאות נפש ורווחה נפשית ברמת המערכת וברמת הפרט.
5. השתתפות בועדות על פי חוק.
6. התחומים הנמנים בסעיפים 1-5 ניתנים באופן מותאם בשעת חרום.

תנאי סף לתפקיד :

השכלה :

תואר "מוסמך" לפחות בפסיכולוגיה חינוכית או בפסיכולוגיה קלינית של הילד שניתן מאת מוסד שהוכר כמוסד להשכלה גבוהה לפי חוק המועצה להשכלה גבוהה, תשי"ח-1958 או מוסד בחו"ל שהוכר ע"י ועדת הרישום של משרד הבריאות ומשרד החינוך כשווה ערך לתואר הניתן בישראל.

ניסיון מקצועי/תעסוקתי :

רישיון מקצועי/תעודת מקצוע – רישום בפנקס הפסיכולוגים של משרד הבריאות.
רישום בפנקס המומחים של משרד הבריאות כמומחה בפסיכולוגיה חינוכית..

היעדר הרשעה או אישום בעבירות פליליות :

המועמדים נעדרים הרשעות ואישומים בעבירות פליליות. לצורך זאת נדרשים המועמדים להציג אישור עדכני מטעם משטרת ישראל לפיו אין מניעה להעסקתם בעבודה במוסד חינוכי.

דרישות תפקיד נוספות :

1. הכרת נהלים, תקנות וחוקים הדרושים לביצוע התפקיד.
2. ניסיון בעבודה ברשויות – יהווה יתרון.
3. עברית ברמה גבוהה ואנגלית כדי קריאת ספרות מקצועית.
4. היכרות עם תוכנות ה- OFFICE, יכולת ונכונות לעבודה עם מערכות ממוחשבות ובאמצעים דיגיטלים

שאלון אישי למועמד

לפניך שאלון פרטים אישיים. שאלון זה יאפשר לנו להכירך טוב יותר ולבדוק את התאמתך לתפקיד. הנך מתבקש/ת למלא את כל הפרטים ובמדויק.

תודה, ועדת האיתור.

פרטים אישיים:

שם משפחה:	שם פרטי:	מין:	מספר ת"ז:	שנת לידה	מצב משפחתי (אין חובה למלא)	מס' ילדים (אין חובה למלא)
		נ / ז			ר / נ / ג / א	
ארץ לידה:			שנת עלייה:			
עיר:	רחוב:	מספר בית:		מיקוד:		
טלפון בית:	נייד:	סוג רישיון הנהיגה:				
רישיון נהיגה: אין/ יש	רכב: אין/ יש	03 / 02 / טריילר / אחר				
אימייל email:						

השכלה:

שם המוסד	מגמה / פקולטה	מתאריך עד תאריך	תעודה

מקומות עבודה קודמים:

שם החברה	תקופת העבודה	התפקיד	שכר אחרון	היקף עסקים (יש לצרף אסמכתאות)	סיבת עזיבה

האם הנך מועסק כרגע: לא / כן ; שם המעסיק: _____
זמינות לתחילת עבודה: _____

ידיעת שפות: (שפת אם / טוב מאוד / טוב / בסיסי / לא יודע)

עברית: _____ אנגלית: _____ אחר: _____

ממליצים:

שם	תפקיד	מהות ההיכרות	טלפון

שונות:

1. האם עבדת בעבר במועצה מקומית סביון או בגופים הקשורים אליה? לא/כן

חברה: _____
תפקיד: _____

תקופת עבודה: _____
סיבת הפסקת עבודה: _____

2. האם כיהנת בעבר כחבר במועצה מקומית סביון או בגופים הקשורים אליה? לא/כן

תקופת כהונה: _____

3. האם היית בעבר מועמד לעבודה במועצה מקומית סביון?

במידה וכן - לאיזו משרה? _____

4. האם קרוב משפחה עובד במועצה מקומית סביון ו/או מכהן כחבר מועצה? כן / לא, במידה וכן פרט:

5. מצב בריאות: תקין / לא תקין, פרט

קופת החולים בה אני מבוטח הינה: מאוחדת / כללית / מכבי / לאומית

ציפיות שכר: _____

איך הגעת אלינו? _____

הצהרה אישית

- אני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים, שלמים ומדויקים.
- אין לי כל הרשעה פלילית ולא תלויים כנגדי הליכים משפטיים (פליליים) בארץ ו/או בחו"ל.
- מצב בריאותי תקין ואין לי ליקויי בריאות מיוחדים מעבר לאלה שציינת.

תאריך: _____ חתימה: _____