



מכרז כ"א חיצוני מס' 17/22 רכז/ת יחידת משאבי אנוש

תואר המשרה : רכז/ת יחידת משאבי אנוש במועצה

כפיפות ארגונית : מנכ"ל המועצה

תיאור התפקיד, תנאי הסף והיקף המשרה :

בהתאם למפורט באוגדן בעלי התפקידים המצורף והמפורסם באתר האינטרנט של המועצה
בכתובת : www.savyon.muni.il

כללי :

1. מועמדים המבקשים להציג את מועמדותם למכרז, מתבקשים להגיש למועצה מקומית סביון את המסמכים הבאים :
(א) קורות חיים שיכללו פירוט ניסיון מקצועי ותעסוקתי, בצירוף אסמכתאות.
(ב) תעודות המעידות על כישורי המועמד/ת לרבות השכלה, השתלמויות וכיו"ב.
(ג) שאלון למשרה פנויה כשהוא ממלא וחתום על ידי המועמד/ת, בהתאם לנוסח המופיע באתר האינטרנט של המועצה.
(ד) תמונת פספורט.
2. המועמדים מתבקשים להגיש כל המסמכים הנ"ל בתוך מעטפה סגורה הנושאת את מספר המכרז בלבד. את המעטפה ובתוכה המסמכים יש למסור **למנהלת לשכת ראש המועצה, רחוב השקמה 8 סביון.**
3. טפסים להגשת המועמדות ניתן להוריד מאתר האינטרנט www.savyon.muni.il
4. **המועד האחרון להצגת המועמדות למשרה הינו: 7.9.22 שעה 12:00.** מסמכי הצעה שיימסרו לאחר המועד והשעה האמורים ייפסלו על הסף ולא ייכללו במניין המסמכים שיידונו.
5. מועצה מקומית סביון שומרת על זכותה להאריך את המועד להצגת מועמדות למשרה האמורה, מבלי שיהא בכך משום התחייבות להאריך את המועד כאמור.
6. בקשות שתגענה ללא הפרטים כאמור/או לאחר המועד לעיל, לא תטופלנה ולא תובאנה לדיון בפני ועדת הבחינה של מועצה מקומית סביון.
7. מועצה מקומית סביון אינה מתחייבת לקבל הצעה כלשהיא והיא שומרת על זכותה להפסיק בכל עת את הליכוי של מכרז זה, זאת בכל שלב משלביו.
8. **המכרז נכתב בלשון זכר, אך מופנה לגברים ולנשים כאחד.**

בברכה

מועצה מקומית סביון

תאריך: _____

תפקיד מיועד: _____

שאלון אישי למועמדים

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)
		ז / נ			ר / נ / ג / א	
ארץ לידה:			שנת עלייה:			
עיר:	רחוב:	מיקוד:	מספר בית:			
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:

- האם עבדת בעבר במועצה מקומית סביון או בגופים הקשורים אליה? לא/כן
 חברה: _____
 תפקיד: _____
 - תקופת עבודה: _____
 סיבת הפסקת עבודה: _____
 - האם כיהנת בעבר כחבר במועצה מקומית סביון או בגופים הקשורים אליה? לא/כן
 תקופת כהונה: _____
 - האם היית בעבר מועמד לעבודה במועצה מקומית סביון?
 במידה וכן - לאיזו משרה? _____
 - האם קרוב משפחה עובד במועצה מקומית סביון ו/או מכהן כחבר מועצה? כן / לא, במידה וכן פרט: _____
 - מצב בריאות: תקין / לא תקין, פרט _____
- קופת החולים בה אני מבוטח הינה: מאוחדת / כללית / מכבי / לאומית

ציפיות שכר: _____

איך הגעת אלינו? _____

הצהרה אישית

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

חתימה: _____

תאריך: _____