



לשכת ראש המועצה



## מכרז כ"א חיצוני/פנימי מס' 20/23

### מנהל/ת יחידת שפ"ע ברשות

**תואר המשרה** : מנהל/ת יחידת שפ"ע ברשות

**היקף משרה** : 100% משרה, שכר בכירים עפ"י חוזה שיקלי

**תיאור התפקיד ותנאי הסף** :

בהתאם למפורט בפרסומי משרד הפנים המצורפים לאתר האינטרנט של המועצה ועל פי פירוט התפקידים והמטלות המפורסם באתר האינטרנט של המועצה. יובהר כי התנאים הרלוונטיים הם אלו שנוגעים לרשות מקומית ברמה ב' ו ג' על פי הפרסומים הנ"ל.

**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, את המעטפה ובתוכה המסמכים יש למסור **למנהלת לשכת ראש המועצה במזכירות המועצה, רחוב השקמה 8 סביון.**

3. טפסים להגשת המועמדות ניתן להוריד מאתר האינטרנט [www.savyon.muni.il](http://www.savyon.muni.il)

4. המועד האחרון להצגת המועמדות למשרה הינו: 14.11.23 שעה 12:00. מסמכי הצעה שיימסרו לאחר המועד והשעה האמורים ייפסלו על הסף ולא ייכללו במניין המסמכים שידונו.

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. מועמדים עם מוגבלויות יהיו זכאים לקבל את ההתאמות הנדרשות להם מחמת מוגבלותם בהליכי הקבלה לעבודה.
8. תינתן עדיפות למועמד/ת המשתייכים לאוכלוסייה הזכאית לייצוג הולם, ככל שאינה מיוצגת כנדרש בקרב עובדי הרשות המקומית שהמועמד/ת בעלת/ת כישורים דומים לכישוריהם של מועמדים אחרים.
9. מועצה מקומית סביון אינה מתחייבת לקבל הצעה כלשהיא והיא שומרת על זכותה להפסיק בכל עת את הליכיו של מכרז זה, זאת בכל שלב משלביו.
10. **המכרז נכתב בלשון זכר, אך מופנה לגברים ולנשים כאחד.**

בברכה,  
מועצה מקומית סביון

תאריך: \_\_\_\_\_

תפקיד: \_\_\_\_\_

### 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:	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)

אחר:

אנגלית:

עברית:

\_\_\_\_\_

**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

לשכת ראש המועצה



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 שצינתי.

חתימה: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

