

מכרז כ"א חיצוני/פנימי מס' 32/2025

אחראית תיאום ובקרה

תואר המשרה : אחראית תיאום ובקרה

היקף משרה : 40% משרה

דירוג ודרגה : מנהלי 5-7

כפיפות : גזברית המועצה

תיאור התפקיד :

בהתאם למפורט בפרסומי משרד הפנים (אגף בכיר לניהול ההון האנושי ברשויות המקומיות) בקישור הבא :

https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/role-descriptions-006/he/home_main_human-assets_role-descriptions_role-descriptions-006.pdf

ועל פי פירוט התפקידים והמטלות המפורסמים באתר האינטרנט של המועצה, ולצד זאת ביצוע מטלות בהתאם להנחיות המועצה.

תנאי סף :

1. תעודת בגרות.
2. ניסיון של שנה לפחות באחד או יותר מהתחומים הבאים : ריכוז פרויקטים, מעקב ובקרה אחר ביצועים, הטמעת נהלי עבודה.

דרישות נוספות :

היכרות עם יישומי מחשב – תכנת OFFICE

מטלות נוספות :

בנוסף להגדרת התפקיד ולמשימות על פי פרסומי משרד הפנים, במסגרת התפקיד נכללות המטלות הבאות :

1. הוצאת הזמנות רכש מהמועצה תוך כדי עמידה בתקציבי המועצה.
2. פיקוח על נוכחות וביצוע צוותי שפ"ע.
3. טיפול בתמיכות.
4. טיפול בנושא בית העלמין סביון כולל הגשת טפסים לביטוח לאומי לקבלת החזרים בגין קבורה.
5. כל מטלה נוספת בהתאם להנחיות המועצה.

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. המסמכים הנ"ל יוגשו בתוך מעטפה סגורה הנושאת את מספר המכרז. את המעטפה ובתוכה המסמכים יש **למסור פיזית** לתיבת ההצעות שבמזכירות מועצה מקומית סביון, ברחוב השקמה 8.
3. טפסים להגשת המועמדות ניתן להוריד מאתר האינטרנט www.savyon.muni.il
4. **המועד האחרון להגשת המועמדות למשרה הינו 15.1.26 שעה 12:00.** מסמכי הצעה שיימסרו לאחר המועד והשעה האמורים ייפסלו על הסף ולא ייכללו במניין המסמכים שיידונו.
5. שאלות הבהרה יש להפנות בדוא"ל בקבצי word בלבד לדוא"ל mankal@savyon.muni.il זאת **עד ליום 5.1.26 שעה 12:00.** יש לוודא קבלת הדוא"ל באמצעות דוא"ל חוזר או בטלפון 03-7370927.
6. מועצה מקומית סביון שומרת על זכותה להאריך את המועד להצגת מועמדות למשרה האמורה, מבלי שיהא בכך משום התחייבות להאריך את המועד כאמור.
7. בקשות שתגענה ללא הפרטים כאמור/או לאחר המועד לעיל, לא תטופלנה ולא תובאנה לדיון בפני ועדת הבחינה של מועצה מקומית סביון.
8. מועצה מקומית סביון אינה מתחייבת לקבל הצעה כלשהיא והיא שומרת על זכותה להפסיק בכל עת את הליכוי של מכרז זה, זאת בכל שלב משלביו.
9. מועמדים עם מוגבלות יהיו זכאים לקבל את ההתאמות הנדרשות להם מחמת מוגבלותם בהליכי הקבלה לעבודה.

10. תינתן עדיפות למועמד/ת המשתייכים לאוכלוסייה הזכאית לייצוג הולם, ככל שאינה מיוצגת כנדרש בקרב עובדי הרשות המקומית ובמידה שהמועמד/ת בעלת כישורים דומים לכישוריהם של מועמדים אחרים.

11. המכרז נכתב בלשון זכר, אך מופנה לגברים ולנשים כאחד.

בברכה
מועצה מקומית סביון

טופס מתמודדים למשרת אחראית תיאום ובקרה 32/2025

מועצה מקומית סביון

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 מקום העבודה	תקופת העבודה	התפקיד	סיבת עזיבה

קורסים / השתלמויות רלוונטיים:

שם הקורס / השתלמות	שם המוסד	משך ההכשרה (מתאריך עד תאריך)	תעודה

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

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:**