

תאריך: _____

תפקיד מיועד: _____

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, מחלקת משאבי אנוש.

פרטים אישיים:

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

השכלה:

שם המוסד	מגמה / פקולטה	מתאריך עד תאריך	תעודה

מקומות עבודה קודמים:

שם החברה	תקופת העבודה	התפקיד	שכר אחרון	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 ביובלים בשומרון או באחת מהחברות הקשורות? כן / לא
חברה: _____ תפקיד: _____
תקופת עבודה: _____ סיבת הפסקת עבודה: _____
- האם היית בעבר מועמד לעבודה ביובלים בשומרון?
במידה וכן - לאיזו משרה? _____
- האם קרוב משפחה עובד בתאגיד יובלים בשומרון? 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

אני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים, שלמים ומדויקים.
אין לי כל הרשעה פלילית ואין לי מעורבות במשפט (למעט תעבורה) בארץ ובחו"ל.
לא פתוחה נגדי תביעה משפטית או משפט (לא כולל תעבורה) בארץ ובחו"ל, כולל הוצאה לפועל.
מצב בריאותי תקין ואין לי ליקויי בריאות מיוחדים מעבר לאלה שצינתי.

תאריך: _____ חתימה: _____
