

מועצה אזורית גולן

משאבי אנוש

טופס בקשה להארכת תקופת העסקה של עובד מעבר לגיל הפרישה

אבנ"י אית"ן

אודם

אורטל

אלוני הבשן

אליעד

אל-רום

אניעם

אפיק

בני יהודה

גבעת יואב

גשור

חד נס

חיספין

יונתן

כנף

כפר חרוב

מבוא חמה

מיצר

מעלה גמלא

מרום גולן

נאות גולן

נוב

נוה אטי"ב

נטור

נמרוד

עין זיון

קדמת צבי

קלע אלון

קשת

רמות

רמת מגשימים

שעל

שם הרשות המקומית: _____

חלק א – פרטי הבקשה:

1. פרטי העובד/ת:

שם המשפחה	שם פרטי	מס' זהות	תאריך לידה
רחוב	מס' הבית	ישוב	מיקוד

2. פרטים על תקופת העבודה ברשות המקומית:

הגדרת תפקיד נוכחית	תאריך תחילת עבודה בתפקיד הנוכחי	תאריך המכרז שבו התקבל העובד לתפקידו הנוכחי	תאריך סיום עבודה בהתאם לגיל הפרישה הקבוע עפ"י החוק (גיל 67)	תאריך מבוקש לאחר סיום גיל הפרישה הקבוע עפ"י החוק

3. נימוקים מפורטים של הרשות המקומית לחיוניות המשך העסקת העובד/ת (סמן X):

מדובר בבקשה להארכת שירות למזכיר הרשות המקומית, גזבר הרשות המקומית, מהנדס הרשות המקומית, היועץ המשפטי של הרשות המקומית. (מצ"ב מכתב ובו פירוט הנסיבות המיוחדות, המצריכות את הארכת שירותו של העובד).

מדובר בבקשה להארכת שירות של אחת ממשורות האמון הבאות: מנכ"ל הרשות המקומית (בעירייה בלבד), מנהל/ת לשכת ראש הרשות המקומית או עוזר ראש רשות מקומית, המלווה את ראש הרשות המקומית קדנציה שלמה אחת לפחות והגיע לגיל פרישה במהלך קדנציה שנייה.

מדובר בבקשה להארכת שירות של בעל מומחיות ייחודית בתחומו (מצ"ב מכתב מפורט ובו הסבר לעניין מומחיותו של העובד והצורך בהמשך העסקתו).

מדובר בבקשה להארכת שירותו של עובד, אשר למשרתו פורסם מכרז בתאריך _____ (מצ"ב נוסח המכרז) אך לא נמצא מועמד שעמד בתנאי הסף.

מדובר בבקשה להארכת שירותו של עובד, אשר למשרתו פורסם מכתב בתאריך _____ (מצ"ב נוסח המכרז) אך המכרז לא הניב תוצאות הראויות לאיוש התפקיד (מצ"ב פרוטוקול ועדת הבחינה).

מדובר בבקשה להארכת שירות, במקרה שבו משרה מצויה בהליך מכרזי שטרם הסתיים (מצ"ב נוסח המכרז והסבר לעניין העיכוב בביצוע ההליך המכרזי).

מדובר בבקשה להארכת שירותו של עובד, שהמשך העסקתו יביא לחסכון משמעותי לקופת הרשות (מצ"ב תחשיב חתום על ידי גזבר הרשות המקומית והחשב המלווה – במידה ויש).

מועצה אזורית גולן

משאבי אנוש

חלק ב – הסכמת העובד להמשיך ולעבוד ברשות המקומית

הריני לאשר, כי בקשת הרשות להמשיך העסקתי מקובלת עלי ונעשתה על דעתי ובהסכמתי ואני כשיר להמשיך ולבצע את תפקידי (מצ"ב אישור רופא תעסוקתי ו/או רופא משפחה).

ידוע לי, כי הארכת שירות שתינתן ע"י משרד הפנים הינה לתקופה מוגבלת בלבד.

על החתום,

שם העובד/ת

חלק ג – יכולת מימון תקציבית להמשיך העסקתו של העובד מעבר לגיל הפרישה

הרינו לאשר בזאת, כי משרתו של מר/גב' _____ מתוקצבת בתקציב הרשות המקומית וקיימת יכולת מימון תקציבית להעסיק את העובד/ת מעבר לגיל הפרישה, לצורך מילוי משרתו/ה.

על החתום,

מנכ"ל/מזכיר

(במידה ויש)

הרשות המקומית

חלק ד – הצהרה:

במידה ויתקבל אישור ממשרד הפנים להארכת שירות העובד/ת כאמור, ברשות המקומית, הריני מתחייב לפעול במהלך תקופה זו לאיזוש המשרה כדין.

על החתום,

ראש הרשות המקומית

מנכ"ל/מזכיר

אבנ"י אית"ן

אודם

אורטל

אלוני הבשן

אליעד

אל-רום

אניעם

אפיק

בני יהודה

גבעת יואב

גשור

חד נס

חיספין

יונתן

כנף

כפר חרוב

מבוא חמה

מיצר

מעלה גמלא

מרום גולן

נאות גולן

נוב

נוה אטי"ב

נטור

נמרוד

עין זיון

קדמת צבי

קלע אלון

קשת

רמות

רמת מגשימים

שעל