## כרטיס מרצה- דיווח בפועל

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **פסג"ה פסגות** |  |  |  |  |
| **שם היחידה יוזמת ההשתלמות** | **קוד תקציבי** | שם השתלמות | קוד זיהוי בקשה | תאריך הזמנה |

א. פרטים אישיים

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **/** |  |  | **/** | **1** | **9** |  |  | **נ** | **ז** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **תאריך לידה** | | | | | | | | | | **מין** | | **שם פרטי** | **שם משפחה** | **ת.ז.** | | | | | | | | |

ב. כתובת מגורים

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **כתובת למשלוח דואר אלקטרוני** | **מיקוד** | **עיר** | **בית** | **רחוב** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | **-** |  |  |  |  |  |  |  |
| **נייד** | | | | | | | | | | | **פקס** | | | | | | | | | | | **טלפון** | | | | | | | | | | |

ג. פירוט המפגשים- דיווח בפועל

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| למילוי על-ידי מרצה | | | | | | | | |
| תאריך | נושא השתלמות | מקום השתלמות | שעות הוראה | | | סה"כ עלות ברכב ציבורי | סה"כ ק"מ ברכב פרטי | סה"כ ק"מ\* מעיר מגורים ליעד ההשתלמות |
| שעת התחלה | שעת סיום | סה"כ שעות |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* ***ע"פ הוראות משרד החינוך אין באפשרות חב' טלדור לקבל שירותים בהיקף העולה על 100 שעות מרצה חודשיות קלנדריות***
* ***שימו לב! יש לרשום סה"כ מרחק נסיעה הלוך ושוב לצורך בדיקת זכאות לשעות ביטול זמן- לא ישולמו הפרשים בגין נסיעות שלא דווחו בדיווח המקורי!***

אישור פרטי הדיווח

|  |
| --- |
| **חתימת מרצה:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  תאריך שם תפקיד חתימה  **מרכז ההשתלמות** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  תאריך שם תפקיד חתימה  **מורשה חתימה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  תאריך שם תפקיד חתימה  **טלדור נכנס לדיווח חודש \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |