

דו"ח תשלום שכר עבור הדרכת סטודנטים – הכשרה מעשית

חלק זה ימולא ע"י העובד:

מס' ת.ז. (9 ספרות):

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מס' עובד/ת: _____

כתובת מגורים: _____ רחוב _____ מספר _____ עיר _____ מיקוד/ת.ד. _____

טלפון: _____ טלפון נייד: _____ Email: _____

תקופת ההתנסות: מתאריך _____ עד תאריך _____ מקום ההתנסות _____

משך ההתנסות: _____ שבועות _____ תשלום עבור סטודנטים _____

תאריך _____ חתימת המדריך/ה _____ אישור מתאמת הכשרה מעשית
החוג לריפוי בעיסוק

חלק זה ימולא ע"י היחידה ואגף משאבי אנוש:

אל: מחלקת משכורות

נא לשלם למדריך/ה הנ"ל סך של _____ ₪. סעיף תקציבי לחיוב 1389 לפי הפירוט
כדלקמן:

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ₪

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ₪

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ₪

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ₪

חותמת היחידה

חתימת ראש מינהל הפקולטה
למדעי הרווחה והבריאות

תאריך

חתימת הממונה על הנוכחות והעסקת ארעיים: _____