

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 (לשימושהמשרד): _____

כתובת מגורים: _____

רחוב _____ מספר _____ עיר _____ מיקוד/ת.ד. _____

טלפון: _____ טלפון נייד: _____ Email: _____

תקופת ההתנסות: מתאריך _____ עד תאריך _____ מקום ההתנסות _____

משך ההתנסות: _____ שבועות _____ תשלום עבור סטודנט/ים _____

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 _____ ש.ח. סעיף תקציבי לחיוב: 1140210003,

לפי הפירוט כדלקמן:

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ש

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ש

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ש

עבור חודש _____ סה"כ לתשלום _____ ש

תאריך _____ חתימת ראש מינהל הפקולטה _____ חותמת היחידה למדעי הרווחה והבריאות _____

חתימת הממונה על הנוכחות והעסקת ארעיים: _____