

**אוניברסיטת תל-אביב
הוראות האוניברסיטה**

דף מספר 4 תאריך פרסום 9.12.93 מספר ההוראה 04-008
מתוך 6

שם ההוראה: העסקת מתנדבים

נספח ב': טופס התנדבות (עפ"י סעיף 4.2)
(21.1.99)

אל: מנהל היחידה (בה ישרת המתנדב)
שם המתנדב _____ ת.ז. _____ כתובת _____

אני הח"מ, מציע בזה את שירותי כמתנדב אצלכם, בתפקיד _____
החל מתאריך _____ בהיקף של _____ שעות לשבוע.

הנני מסכים לכך שלא אהיה זכאי לקבל תמורה בגין התנדבותי וכן לא אהיה מבוטח בביטוח לאומי או בכל ביטוח אחר (למעט ביטוח צד ג' - אם יחול - במקרה של רשלנות האוניברסיטה), והנני נוטל על עצמי את מלוא האחריות בגין כל הקשור והכרוך בהתנדבותי באוניברסיטה.

כמו כן, הנני מתחייב כלפי האוניברסיטה לשמור על סודיותן של כל הידיעות אשר תגענה לידיעתי בתוקף התנדבותי ולא לגלותם לאדם פרט למי שזכאי לכך עפ"י דין.

תאריך _____ חתימה _____

ותימת ראש המחלקה _____

אל: ראש מנהל פקולטה/מזכירות אקדמית

אני ממליץ לקבל שירותי המתנדב שפרטיו לעיל מהנימוקים שלהלן:

תאריך _____ שם מנהל היחידה _____ חתימה _____

שאלון למתנדב

עברית:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ שם האב: _____

מס' ת"ז (9 ספרות) _____ תאריך לידה: _____ ז' / נ

אנגלית:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

כתובת פרטית (כולל מיקוד): _____

טלפון בבית: _____ טל' נייד _____

כתובת במקום עבודה נוסף: _____ טלפון: _____

כתובת דוא"ל: _____

השכלה (רלוונטית לתחום רפואת שיניים)

רפואת שיניים DMD : אוניברסיטה _____

שנות לימוד: משנת _____ עד שנת _____

בעל רישיון עבודה כרופא שיניים: כן / לא זמני / קבוע

מומחה בתחום: _____ מאוניברסיטה _____

מס' רישיון _____ מתאריך _____

מתנדב בימים: _____ מס' שעות _____ חתימת המתנדב _____

דיווח על ימי ושעות ההתנדבות:

הוראה פרונטלית בקורס/ הדרכה בקליניקה/ הוראה במעבדה						
יום	שם הקורס/ קליניקה/ מעבדה	מיקום הקורס/ קליניקה/ מעבדה	תפקיד בקורס (מרכז/ מרצה/ מדריך)	משעה	עד שעה	סה"כ שעות

מתנדב חדש- יש לצרף לשאלון זה:

- צלום תעודת זהות (כולל הספח)
- צלום דיפלומה / תעודת מומחה
- רישיון עבודה
- ביטוח אחריות מקצועית