

# ארגון הסגל האקדמי

של המכללה האקדמית ספיר (ע"ר)



טלפון: 077-9802671 | פקס: 077-9802649 | ד.ג. חוף אשקלון 79165  
אתר: [www.sapirsegel.org.il](http://www.sapirsegel.org.il) | דוא"ל: [acvaad@gmail.com](mailto:acvaad@gmail.com)

## טופס הצטרפות לארגון הסגל האקדמי

### פרטים אישיים:

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_  
ת.ז.: \_\_\_\_\_ מספרי טלפון: \_\_\_\_\_  
כתובת למשלוח דואר כולל מיקוד: \_\_\_\_\_  
דואר אלקטרוני: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
תאריך לידה: \_\_\_\_\_ מין: ז / נ (מחקי את המיותר)

### מועסק/ת במכללה

משנת \_\_\_\_\_ במחלקה / מחלקות: \_\_\_\_\_  
מסגרת העסקה (יש להקיף בעיגול): \_\_\_\_\_  
מרצה במינוי / מרצה שאינו במינוי / מרצה במכינות / מתרגל פרונטלי / מתרגל עורף / אחר \_\_\_\_\_

### התחייבות החבר/ה:

מבקש/ת להיות חבר/ה בארגון הסגל האקדמי במכללת ספיר, ולאפשר לי לגלות מעורבות בפעילותו. אם אתקבל כחבר/ה בו, אני מתחייב/ת לקיים את הוראות התקנון המאושר של הארגון ואת החלטות האסיפה הכללית והועד. הנני מאשר קבלת הודעות דוא"ל מהארגון המכילות מידע על פעילותו הישירה של הארגון לכתובת המצוינת בטופס זה. ידוע לי כי במסגרת חברותי זו, אני מבקש/ת להיות חבר/ה בארגון מרצי המכללות האקדמיות הציבוריות, וכי הועד הממונה של ארגון הסגל האקדמי בספיר ייצג אותי בארגון הארצי. ידוע לי כי מתוקף חברותי בארגון ינוכו ממני דמי חבר בשיעור של 0.3% מהשכר עד לתקרה של 30 ₪, וזאת בנוסף לדמי הטיפול קולקטיביים הנגבים ממני כיום בשיעור של 0.6% מהשכר עד לתקרה של 78.8 ₪.



ארגון הסגל האקדמי  
המכללה האקדמית ספיר

### התחייבות החבר/ה לניכוי דמי ארגון מהשכר:

הצטרפתי כחבר/ה בארגון הסגל האקדמי במכללת ספיר. אני מבקש/ת כי ינוכו ממשכורת דמי ארגון לארגון הסגל האקדמי במכללה ודמי חבר למועצת ארגוני הסגל במכללות ובאקדמיות, בגובה שיקבע ע"י הארגון המקומי והארגון הארצי, ועד סכום התקרה הקבוע בחוק.

שם: \_\_\_\_\_ משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

נא להחזיר אלינו סרוק וחתום לתיבת הדוא"ל: [acvaad@gmail.com](mailto:acvaad@gmail.com).

תודה !