**הזמנה להציע הצעות להצגת מועמדות למשרת**

 **מהנדס מים וביוב**

לתאגיד יובלים בשומרון (2003) בע"מ דרוש/ה מהנדס/ת מים וביוב. מוזמנים להגיש הצעות מועמדים מתאימים. מודעה זאת מופנית אל נשים וגברים כאחד.

1. **תיאור תפקיד:**

ריכוז ובקרה של כלל המשימות והתהליכים בתחום הנדסת מים וביוב, הבטחת פעילות איכותית, תקינה ויעילה בתחומים אלו בתאגיד.

1. **תחומי אחריות עיקריים:**
2. אחריות, ניהול ופיקוח על פרויקטים הנדסיים בתחום תשתיות המים והביוב.
3. גורם מקצועי מול רשויות: עיריות אריאל וקרני שומרון והגופים המוסמכים מטעם מדינת ישראל.
4. מתן מענה ויעוץ הנדסי מקצועי בתחום אחזקת רשתות המים והביוב למערך התפעול של התאגיד.
5. בדיקה ואישור נספחים סניטריים / תכניות מים וביוב במסגרת הליך הוצאת היתרי בניה.
6. קידום טכנולוגיות חדשות בתחום המים והביוב והטמעתן.
7. **. כישורים נדרשים:**
8. השכלה נדרשת: מהנדס מים וביוב/מהנדס אזרחי/מהנדס מכונות, בעל תואר ראשון, ממוסד המוכר על ידי המל"ג.
9. ניסיון נדרש: שנתיים לפחות בניהול/ביצוע פרויקטים בתחום תשתיות מים וביוב – יתרון!
10. ניסיון בניהול צוות עובדים – יתרון!
11. ניסיון בתאגידי מים וביוב – יתרון!
12. בוגר/ת קורס בודקי תכניות עם התמחות בתחום מים וביוב – יתרון!
13. ידע ביישומי מחשב: אופיס ברמה גבוהה – **חובה**. פריורטי – יתרון, GIS - יתרון.
14. מגורים באזור השומרון והסביבה – יתרון!
15. **כפיפות:**

למנהל אגף הנדסה בתאגיד.

1. **תנאי העסקה**:
* תנאי ההעסקה יקבעו בהתאם למסגרת המאושרת על ידי הממונה על תאגידי המים והביוב והממונה על השכר במשרד האוצר ויעוגנו בחוזה אישי.
* התאגיד שומר לעצמו את הזכות לזמן לראיונות מועמדים שיראו לו כמתאימים ביותר, על פי המסמכים שיוגשו לו ו/או להפנות חלק מהמעומדים למכון השמה/אבחון חיצוני.
* מובהר בזה כי החברה רשאית שלא להתקשר עם אף אחד מהמועמדים.
* **מודעה זו מופנית לגברים ולנשים כאחד.**

**קורות חיים בצירוף: שאלון המועמד המצורף למכרז באתר התאגיד, תעודות והמלצות,**

 **יש להעביר לכתובת מייל :water@yuvalim-sh.co.il ,עד ליום ה-11.10.2020 .**

**בכבוד רב,**

 **יובלים בשומרון (2003) בע"מ**

**תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תפקיד מיועד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שאלון אישי למועמד**

לפניך שאלון פרטים אישיים. שאלון זה יאפשר לנו להכירך טוב יותר ולבדוק את התאמתך לתפקיד.

הנך מתבקש/ת למלא את כל הפרטים ובמדויק.

תודה, מחלקת משאבי אנוש.

**פרטים אישיים:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| מס' ילדים | מצב משפחתי | שנת לידה | מספר ת"ז: | מין: | שם פרטי: | שם משפחה: |
|  | ר / נ / ג / א |  |  | ז / נ |  |  |
| שנת עלייה: | ארץ לידה:  |
| מיקוד: | מספר בית: | רחוב: | עיר: |
| סוג רישיון הנהיגה: 02 / 03 /טריילר / אחר \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | נייד: | טלפון בית: |
| רכב: 🞏אין/ 🞏 יש | רישיון נהיגה: 🞏אין/ 🞏 יש |
| אימייל email: |

**השכלה:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| תעודה | מתאריך עד תאריך | מגמה / פקולטה | שם המוסד |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**מקומות עבודה קודמים:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| סיבת עזיבה | שכר אחרון | התפקיד | תקופת העבודה | שם החברה |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**קורסים / השתלמויות רלוונטיים:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| תעודה | משך ההכשרה(מתאריך עד תאריך) | שם המוסד | שם הקורס / השתלמות |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

האם הנך מועסק כרגע: לא / כן שם המעסיק: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

זמינות לתחילת עבודה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ידיעת שפות:** (שפת אם /טוב מאוד /טוב/ בסיסי/ לא יודע)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | אחר: |  | אנגלית: |  | עברית: |

**ממליצים:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **טלפון** | **מהות ההיכרות** | **תפקיד** | **שם** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**שונות:**

1. האם עבדת בעבר יובלים בשומרון או באחת מהחברות הקשורות? כן / לא

 חברה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 תקופת עבודה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ סיבת הפסקת עבודה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. האם היית בעבר מועמד לעבודה ביובלים בשומרון? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

במידה וכן - לאיזו משרה? .

1. האם קרוב משפחה עובד בתאגיד יובלים בשומרון? כן / לא, במידה וכן פרט:
2. מצב בריאות: תקין / לא תקין, פרט .

קופת החולים בה אני מבוטח הינה : מאוחדת / כללית / מכבי / לאומית

**ציפיות שכר:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**איך הגעת אלינו? *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**הצהרה אישית**

אני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים, שלמים ומדויקים.

 אין לי כל הרשעה פלילית ואין לי מעורבות במשפט (למעט תעבורה) בארץ ובחו"ל.

 לא פתוחה נגדי תביעה משפטית או משפט (לא כולל תעבורה) בארץ ובחו"ל, כולל הוצאה לפועל.

 מצב בריאותי תקין ואין לי ליקויי בריאות מיוחדים מעבר לאלה שציינתי.

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תיק: משאבי אנוש/ מכרזי כח אדם