אל: מדור כ"א ובקרה תאריך לחץ כאן להזנת תאריך.

מאת:

**הנדון: הודעה על שינויים לעובד/ת**

שם משפחה:       שם פרטי:       מס' זהות:       דירוג:       דרגה:

סעיף תקציבי:       מס' מינוי:       היקף העסקה:       שם תפקיד:

מצב פעילות:       תאריך תום מינוי:

**הפסקות עבודה:**

**סיבת ההפסקה הזמנית:**

**31** חופשת לידה  **32** חל"ת לאחר חל"ד (לפי חוק עבודת נשים)

**38** שמירת היריון (בצירוף אישור רופא/ת נשים)

**מתאריך** (יום אי העבודה הראשון):

**סיבת הפסקת העבודה במינוי/באוניברסיטה**:

**41** התפטרות (בצירוף מכתב מהעובד/ת)  **42** פיטורין (בצירוף מסמכי שימוע והחלטה)

**44** תום מינוי (בצירוף תיעוד רלוונטי)  **מעבר למינוי אחר/יחידה אחרת** **ברצף** (בצירוף תיעוד רלוונטי)

**תאריך הפסקת עבודה** (יום עבודה אחרון):

**עדכון במינוי קיים:**

**שינוי בהיקף משרה**: היקף משרה חדש:       מתאריך:       ביוזמת:  היחידה /  העובד/ת

\*בהקטנת היקף משרה יש לצרף מכתב הסכמה או בקשה של העובד/ת. **הגדרת ימי עבודה לאחר השינוי**:

**הארכת מינוי:** הארכת תקופת המינוי מ-       עד-       (למעט הארכות שניתן לבצע בתהליך הממוכן)

**שינוי סעיף תקציבי:** סעיף תקציבי חדש:       מתאריך:

הערות

**\*\*בעדכון מינוי של עובד/ת מחקר, יש לצרף אישור של רשות המחקר.**

חתימת מנהל/ת היחידה: שם ומשפחה:       חתימה: 