



לכבוד ארגון סגל ההוראה בטכניון

קרית הטכניון

אני (שם פרטי) _____ (שם משפחה) _____ החתום/ה מטה
בעל/ת מס' ת"ז/דרכון _____.

מעוניין/ת להצטרף כחבר/ה לארגון סגל ההוראה בטכניון.

אני מועסק/ת על פי רוב בפקולטה/יחידה _____

כתובת דואר אלקטרוני: _____

כתובת דואר: _____

מספרי טלפון: _____

בבית _____ פנימי בטכניון _____ נייד _____

מטרות הארגון והתקנון ידועים לי. אם אתקבל כחבר/ה בארגון, אני מתחייב/ת לקיים את הוראות התקנון ואת החלטות האסיפה הכללית והמועצה כאסיפת נציגים. מעתה והלאה אס"ה הינו הארגון המייצג אותי בלעדית בכל הנוגע להעסקתי בתפקידי הוראה בטכניון. חברתי בארגון תסתיים עם פקיעת תנאי החברות הקבועים בתקנון או שלושה ימי עבודה לאחר חתימתי במשרד על הבקשה לביטול החברות בארגון.

תאריך _____ חתימה _____

את הטופס ניתן לשלוח לפקס: 04-8292219 או לדוא"ל pnivot@tso.co.il

Web: <https://www.tso.co.il/>

Tel: 04-8292218

Fax: 04-8292219

E-Mail: pnivot@tso.co.il