

# האיגוד הישראלי לאיכות בקשה לחידוש הסמכה לתואר:



ICQE: \_\_\_\_\_

מספר הסמכה

ICQM: \_\_\_\_\_

מספר חתימה

תאריך פג תוקף: \_\_\_\_\_

מס' חבר האיגוד: \_\_\_\_\_

פרטים אישיים:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב: \_\_\_\_\_ מס' בית: \_\_\_\_\_

עיר: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_

טלפון ביתי: \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_

מקום עבודה: \_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_

תדריך

- \* מטעם יחידת נקוד שואך נדרש לתקוף ע"ש הגנת סמכים מקורי, כדי לתרום את תוקף הסמכה שישות, לתקופה של 3 שנים סדירות תד: 18 מנימים
  - \* הנך נדרש לעדכן את המסמכים המקוריים המאשרים את הפעילות, עבורם הוכן מבקש חידוש נקוד. עלות חידוש הסמכה - לבירור יש לפנות למשרדי האיגוד.
  - \* המסמכים הנשלח יחדיו תדריך, אחרי בדיקים ואישורים.
- ככל מקורה של בירור ושאלה נא לפנות לטלפון 08-9345862/5 פקס 08-9345863.

חתימת מנהל המסמכים

תאריך קבלת המסמכים באיגוד

\* קפצת זה נשלח ע"ש נרגע האיגוד

# פיתוח תקצוץ X

- \* עבור פיתוח מקצועי, הינד זכאי לקבל 9.0 יחידות ניקוד שיה בשלוש שנים, לפי פירוט של 1.0 יחידות ניקוד ליום פעילות.
- \* בתחום הפיתוח המקצועי נכללות הפעילויות הבאות:
  - השתתפות בכנסים, בסמינרים, במדורים (במות דיון) שתתקיימו בחסות האיגוד הישראלי לאיכות או ארגונים מקצועיים ספציפיים אחרים.
- \* כדי להוכיח את פעילותך, הנך רשאי לצרף כמסמך:
  - תג ושתתפתות, רשימת משתתפים, או כל מסמך אחר תחום ומאושר על-ידי הוועף שיזם את הפעילות.

יחידות ניקוד	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:
	הפעילות הייתה בחסות:	תאריך:	תאור הפעילות:

סימון	פעילויות	מסטימום יחידות ניקוד שהינך זכאי לקבל	יחידות ניקוד שברשתנו ע"י שאושרו	יחידות ניקוד ע"י האיגוד
א.	פיתוח מקצועי	9.0	מבקש היחידות	
ב.	תעסוקה במקצוע	10.8		
ג.	מדרכה בקורסים	10.8		
ד.	לימודים/השתלמויות	9.0		
ה.	אסיפות, מפגשים מקצועיים.	9.0		
ו.	ועדות	4.5		
ז.	הסמכות	1.5		
ח.	פרסום-מאמרים, ספרים וכי'	9.0		
ט.	פיקוח, השגחה, משימה	5.0		
		סה"כ יחידות ניקוד:		

אני מאשר בזאת בתמימתי, שתמידית המפורט במסמך זה, הוא נכון ומעובה על ידי מסמכים ואני עומד בשתירה לקוד האתיקה של חברת באגוד.

חתימה

תאריך







# ט. פיקוח, השגחה, תשיחה

- \* הינד זכאי לקבל מקסימום 5.0 יחידות ניקוד
- \* עבור כל משימה שהוטלה עליו במסגרת האגוד הישראלי לאוכפת הינד זכאי ל-0.5 יחידות ניקוד.
- \* אישור מהאגוד לביצוע משימה, מהווה מסמך המוכיח את זכותך לניקוד \*

יחידות ניקוד	תאור המשימה:
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____
	תאור המשימה: _____
	תאריך: _____

# ו. פרסום-תאטרונים, ספרים וכו'

- \* הינד זכאי לקבל מקסימום 9.0 יחידות ניקוד במשך 3 השנים האחרונות לפני החידוש.
- \* עבור כל פרסום הינד זכאי לקבל ניקוד-רק פעם אחת.
- \* הפרסום הינד לתתייתוס לאחר מתןשואים השימים למקצועות החתומה
- \* הפרסום הינד להיות במסגרת/בחטות מקצועית (עיתון, כנס, וכו')
- \* המסמכים המוכיחים את הפרסומים, הוא עותק של הפרסום, בצירוף: תאריך הפרסום, הנושא, המוציא לאור או המפרסם.
- \* לגבי פרסום ספר, ניתן להשתתף בצירוף צילום של העמוד הראשון, שבו מזהה הנושא, הכתוב והמוציא לאור.

יחידות ניקוד	תאור הפרסום/המאמר/הספר:
	תאריך הפרסום: _____
	המוציא לאור: _____
	תאור הפרסום/המאמר/הספר: _____
	המוציא לאור: _____
	תאריך הפרסום: _____
	תאור הפרסום/המאמר/הספר: _____
	המוציא לאור: _____
	תאריך הפרסום: _____
	תאור הפרסום/המאמר/הספר: _____
	המוציא לאור: _____
	תאריך הפרסום: _____
	תאור הפרסום/המאמר/הספר: _____
	המוציא לאור: _____
	תאריך הפרסום: _____
	תאור הפרסום/המאמר/הספר: _____
	המוציא לאור: _____

# פרישה לגימלאות

אם פרשת לגימלאות, הינן פטור מחדוש התמכה, לאחר שמלאו את הפרטים הבאים:

שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_

כתובת: רחוב: \_\_\_\_\_ מס. בית: \_\_\_\_\_

עיר: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_

טלפון בבית: \_\_\_\_\_ פקס: \_\_\_\_\_

מקום עבודה האחרון לפני שפרשת לגימלאות: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_

שם המפעל/החברה/המוסד שפרשת: \_\_\_\_\_

נא לצרף אישור ממקום העבודה שפרשת.

קטע זה ימלא עיני נציג האגוד

חתימת מקבל המסמכים

תאריך קבלת המסמכים באגוד

אשר האגוד לתעוקת תעודת: \_\_\_\_\_

לחבר שמספרי: \_\_\_\_\_

התעודה מהה אותך כבעל התמכה בגמלא

אם קיבלת תעודה אינך חייב יותר בצבירת נקודת לחידוש.