



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 מוסדות הארגון מעתה והלאה אס"ה הינו הארגון המייצג אותי בלעדית בכל הנוגע להעסקתי בתפקידי הוראה בטכניון. חברותי 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 officetso@gmail.com

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

Tel: 04-8292218

Fax: 04-8292219

E-Mail: officetso@gmail.com