**דרוש/ה (מילוי מקום לחל"ד)**

**עו"ס לאזרחים וותיקים – 50%**

**עו"ס משפחה– 50%**

|  |  |
| --- | --- |
| **אחוז משרה:** | 100% |
| **כפיפות:**  | מנהלת המחלקה לשירותים חברתיים  |
| **תיאור המשרה:**  | **עו"ס לאזרחים ותיקים:*** מטפל בלקוחות ותיקים במטרה לשפר תפקודם האישי, המשפחתי והחברתי ע"י ייעוץ, טיפול ישיר ועקיף והפניה למוסדות ושירותים רלוונטיים ע"פ השיטות והמיומנויות המקובלות במקצוע.
* פועל בהתאם למדיניות משרד העבודה והרווחה והמחלקה לשירותים חברתיים.
* מפתח ומקיים קשרים עם אנשים ומוסדות בקהילה למען קידום שרותי המחלקה וטיפול באוכלוסיות היעד של מוסדות אלה.
* משפר מצבן של אוכלוסיות שבטיפולו באמצעות הפעלת תכניות אישיות, משפחתיות, קבוצתיות וקהילתיות.
* מקיים מפגשים ושיחות עם הלקוחות לצורך איתור וטיפול.
* מקיים קשר עם הלקוחות במוסדות ועורך ביקורים לשם הבטחת המשכיות הטיפול.
* נוקט יוזמה לאיתור בעיות וצרכים חברתיים בקהילה ומציגם לפני הממונים עליו.
* מבצע את עבודתו לפי תכנית עבודה, מתחיל ומסיים טיפולים בצורה מבוקרת.
* מנהל רישום ומעקב אחר התכניות הטיפוליות ומדווח לממונים בכתב ובעל פה כנדרש.
* משתתף בוועדות ובדיונים בהתאם להנחיות הממונים עליו.
* מפעיל חוקים ותקנות רלוונטיים לצרכי הטיפול.

**עו"ס משפחה**:* מטפל בלקוחות במטרה לשפר את תפקודם האישי, המשפחתי והחברתי ע"י ייעוץ, טיפול ישיר ועקיף, הפנייה למוסדות ושירותים רלוונטיים על פי השיטות והמיומנויות המקובלות במקצוע.
* פועל בהתאם למדיניות משרד הרווחה והמועצה ומבצע את עבודתו לפי תכנית עבודה.
* מפתח ומקיים קשרים עם אנשים ומוסדות בקהילה למען קידום שירותי הרווחה והטיפול באוכלוסיות היעד.
* מקיים מפגשים ושיחות עם הלקוחות לצורך איתור וטיפול.
* משפר את מצבם של אוכלוסיות בטיפול באמצעות הפעלת תכניות אישיות, משפחתיות, קבוצתיות וקהילתיות - מוודא המשכיות הטיפול.
* נוקט יוזמה לאיתור בעיות וצרכים בקהילה ומציגם בפני הממונים עליו.
* מפעיל ומדריך עובדי סמך מקצועיים ומתנדבים.
* משתתף בוועדות, בדיונים, בהתאם להנחיות הממונים עליו.
* הדרכת מפעילי תכניות שונות מטעם המחלקה.
* יזום והשתתפות בוועדות ובצוותים רב מקצועיים.
 |
| **תנאי סף** **ודרישות המשרה:**  | * בעל/ת תואר ראשון בעבודה סוציאלית.
* עו"ס הרשום בפנקס העובדים הסוציאליים בהתאם לחוק העובדים הסוציאליים.
* עדיפות לבעלי ניסיון בעבודה עם אזרחים וותיקים ו/או טיפול במשפחות.
 |
| **שונות:** | 1. זכותו של מועמד עם מוגבלות לקבל התאמות הנדרשות לו מחמת מוגבלותו בהליכי הקבלה לעבודה.
2. עדיפות תינתן למועמד המשתייך לאוכלוסייה הזכאית לייצוג הולם שאינה מיוצגת כנדרש בקרב עובדי הרשות המקומית, אם המועמד הוא בעל כישורים דומים לכישוריהם של מועמדים אחרים.
 |
| את הבקשות בצירוף **קורות חיים, תעודות השכלה, אישורי העסקה, טופס שאלון אישי מועמדות למכרז (נספח א') המצורף, תעודות ומסמכים רלוונטיים נוספים** **ובציון מספר משרה**, יש להעביר ליחידה להון האנושי למייל: HR@kfarkama.co.il עד לתאריך 18/2/25 בשעה 12:00 בצהריים.לפרטים נוספים ניתן לפנות למנהלת היחידה לשירותים החברתיים גב' לוסין נפסו 052-5665180, 04-6620360 או במייל lusinn@kfarkama.co.il.**\*\* המודעה מנוסחת בלשון זכר, אך פונה לנשים ולגברים כאחד**. |

 בכבוד רב,

 זכריא נאבסו

 ראש המועצה

**נספח א'**

**שאלון אישי – מועמדות למכרז**

**מכרז מס': \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ לתפקיד: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

מכרז פנימי מכרז חיצוני

**יש לצרף קורות חיים/מסמכים המעידים על עמידה בתנאי הסף שפורסמו במכרז.**

1. **פרטים אישיים:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם משפחה** | **שם פרטי** | **שם משפחה קודם** | **מס' תעודת זהות** |
| **טלפון נייד** | **טלפון נוסף** | **דוא"ל (EMAIL)** |

1. **שפות:** שליטה מלאה סמן +, שליטה חלקית סמן -, לא שולט סמן 0

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שפה** | **קריאה** | **כתיבה** | **דיבור** |
| **עברית** |  |  |  |
| **ערבית** |  |  |  |
| **אנגלית** |  |  |  |
| **אחר** |  |  |  |

1. **השכלה**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **פרטים** | **יסודית** | **תיכונית** | **גבוהה** | **תארים נוספים** |
| **שם המוסד** |  |  |  |  |
| **כתובת המוסד** |  |  |  |  |
| **מס' שנות לימוד** |  |  |  |  |
| **שנת סיום** |  |  |  |  |
| **המקצוע העיקרי** |  |  |  |  |
| **התואר/תעודה** |  |  |  |  |

1. **קורסים והשתלמויות בתחום המקצועי הרלוונטי לתפקיד במכרז**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **שם הקורס/השתלמות** | **תקופת העבודה**  | **מסגרת לימודים** | **תעודת גמר** |
|  | **מ-** | **עד-** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **ניסיון תעסוקתי רלוונטי**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם הקורס/השתלמות** | **תקופת העבודה** | **תפקיד** | **דרגה** | **הסיבה להפסקת העבודה** |
|  | **מ-** | **עד-** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **קרובי משפחה שעובדים ברשות:** בן/ת זוג, הורה, בן/ת ובני זוגם, אח/ות וילדיהם, גיס/ה, דוד/ה, חותן/ת, חם/ות, חתן/כלה, נכד/ה לרבות חורג או מאומץ (אם יש יותר משני קרובי משפחה שעובדים ברשות, יש לציין זאת בדף נפרד)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם משפחה** | **שם פרטי** | **מספר זהות** | **יחס קרבה** | **יחידה** | **תפקיד** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. **שמות ממליצים**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **שם משפחה** | **שם פרטי** | **תפקיד/מקצוע** | **כתובת** | **טלפון** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **שונות (כגון ציונים לשבח, פרסי עידוד מיוחדים וכדומה):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**הרשות מקנה עדיפות לזכאים לכך על פי דין, כדי לקדם את עקרונות הייצוג ההולם ושוויון ההזדמנות בעבודה.**

**אם את/ה נמנים עם אחת הקבוצות הבאות: סמנ/י X במקום המתאים.**

* אני או אחד מהורי נולדו באתיופיה.
* אני אדם עם מוגבלות כמשמעו בצו ההרחבה לעידוד והגברת תעסוקה של אנשים עם מוגבלות.

אם כן, אנא פרט איזה התאמות נגישות לצורך מילוי תפקידך

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אני מגיש/ה בזאת את מועמדותי למכרז הנ"ל ומצהיר/ה שכל הפרטים שמילאתי בטופס נכונים.**

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

 **חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מודגש כי רק מי שעומד/ת בכל תנאי הסף תישקל מועמדותו/ה לתפקיד שבמרכז.**