



טופס המלצה למועמד לפרס מצוינות "מעל ומעבר" לשנת 2020 להגשה לא יאוחר מ 10.03.20

ברצוני להמליץ על מר/גב' דר' _____ ת.ז. _____ תואר/השכלה _____

העובד ב(שם המעבדה): _____ מתאריך: _____ תפקיד נוכחי: _____

כמועמד לקבלת פרס מצוינות "מעל ומעבר" לשנת 2020

עפ"י תקנון אילמ"ר לפרס זכאי עובד שהינו חבר אילמ"ר לפחות 5 שנים ובעל וותק בעבודה מעל 7 שנים.

הסיבות לכך שהמועמד ראוי לפרס הן:

פרט כל מידע על פעילות מעל ומעבר לתפקיד **והבא דוגמאות** קונקרטיות המדגימות את תרומת העובד לאיכות הטיפול, לשירות, לחיסכון, ליעול ולמסירות למעבדה ולארגון. בהמלצתך התייחס לקריטריונים הבאים:

- | אחריות ליוזמה ושיפור | ותק בעבודה |
|--|---|
| • בוחן תהליכים קיימים | • עד 5 שנים |
| • לוקח חלק פעיל בתהליכי שינוי במעבדה | • עד 10 שנים |
| • יוזם בעצמו שיפורים בתהליכים קיימים – ציין דוגמא לתהליך | • עד 15 שנים |
| • יוזם הטמעת תהליכים חדשים- ציין דוגמא לתהליך | • מעל 15 שנים |
| מסירות לעבודה ולצוות | מקצועיות |
| • נשאר מעבר לשעות העבודה במידה ונדרש לכך | • בעל ידע מקצועי נרחב ועדכני |
| • מסכים לקחת על עצמו עשייה שאינה בתחום עיסוקו הישיר | • פועל לפי סטנדרטים מקצועיים |
| • הינו חלק פעיל ומשמעותי בצוות המעבדה | • יוצר תוצרים איכותיים |
| • חבריו לצוות היו תומכים בו לקבלת הפרס | • לוקח אחריות על תקלות וטעויות |
| | • משמש סמכות מקצועית בתחומו מדריך ומנחה |

ציין האם המועמד כבר קיבל פרס הצטיינות במסגרת ארגוןך או היה מועמד לקבלת פרס במסגרת כלשהיא.

צרף את המלצתך המודפסת בדף/דפים נוספים לטופס זה.

פרטי הממליץ:

שם: _____ תפקיד: _____

אני ממונה על המועמד המומלץ _____ שנים. חתימה: _____