



תמונה

תשתיות נפט ואנרגיה בע"מ

יחידת הביטחון

שאלון מועמד לעבודה
במתקני תש"ן / קמ"ד

קבלנים/ עובדים

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

מסוף/מתקן: _____

שם חברת הקבלן: _____

סוג העבודה / פרויקט: _____

מנהל הפרויקט מטעם תש"ן: _____

חתימת קב"ט מאשר: _____

(לשימוש הקב"ט: חדש / חידוש / מלא / חלקי)

הוראות מילוי:

- ❖ יש למלא את השאלון באופן אישי ולא לדלג על שום פרט, כולל דף זה.
- ❖ חוסר בפרטים יגרום לעיכוב הבדיקה ואישור הכניסה.
- ❖ יש לצרף לשאלון: תמונה וצילום תעודת זהות.

***** אין לדלג על שום פרט, שאלון בו יחסרו פרטים יעוכב*****

(מהדורת פברואר 2020)





מדינת ישראל
היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

מסמך זה מיועד לנשים ולגברים כאחד

בדיקת התאמה ביטחונית - עלון מידע לנבדק

כללי

אתה משמש או מיועד לשמש בתפקיד המחייב סיווג ביטחוני. מכח סעיף 7(ב)3) וסעיף 15 לחוק שירות הביטחון הכללי, התשס"ב-2002 (להלן: **החוק**) התקנות והכללים שמכוחו, שירות הביטחון הכללי הוא הגורם המוסמך במדינת ישראל לקבוע התאמה ביטחונית של אדם לתפקיד או למשרה שסווגו בסיווג ביטחוני. בדיקת ההתאמה הביטחונית מתבצעת לקראת שירות צבאי ובמהלכו (כולל שירות מילואים), לפני קבלה לתפקיד ו/או משרה מסווגים, לפני מעבר לתפקיד ו/או משרה בעלי סיווג ביטחוני גבוה יותר וכן, במסגרת בדיקות ביטחון חוזרות כל עוד הנך מוצב בתפקיד מסווג.

תכלית הבדיקה

תכלית בדיקת ההתאמה הביטחונית היא להבטיח שבתפקידים ובמשרות שהוגדרו כמסווגים, יועסקו אנשים המתאימים ביטחונית וזאת על מנת להגן על סודות המדינה, אישים ומתקנים מאובטחים.

מי מבצע את הבדיקה

בדיקת ההתאמה הביטחונית מונחת ו/או מבוצעת על-ידי שירות הביטחון הכללי. אולם, חלקים מסוימים של הבדיקה, כמו התחקור הביטחוני (ראיון) והליכים נוספים יבוצעו לרוב על-ידי הגוף אליו אתה מועמד או מועסק בו. פעולות אלו ייעשו בכפוף ובהתאם להנחיות שרות הביטחון הכללי.

הליכי בדיקת ההתאמה הביטחונית

הליך בדיקת ההתאמה הביטחונית עשוי לכלול מרכיבים שונים, כגון: מילוי שאלונים, תחקור ביטחוני, בדיקה רפואית, אבחון פסיכולוגי, בדיקות מהימנות, בדיקות פוליגרף, עיון במאגרי מידע של גופים ציבוריים ופעולות נוספות, דוגמת פנייה לאנשים המכירים אותך מהעבר ו/או בהווה. עם זאת, מרכיבי בדיקת ההתאמה הביטחונית משתנים מבדיקה לבדיקה בהתאם לצורך ולשיקול דעתם של בודקי ההתאמה הביטחונית. בנוסף, יתכן כי במסגרת הליך בדיקת ההתאמה הביטחונית שלך, בני משפחתך מדרגה ראשונה יידרשו לעבור בעצמם בדיקות שונות, לרבות תחקור ביטחוני ובדיקות פוליגרף לצורך קביעת התאמתך הביטחונית. במסגרת הליך ההתאמה הביטחונית תיידרש לחתום על הצהרות שונות, בהן ויתור על סודיות מידע וסודיות רפואית. חתימה על הצהרות והתחייבויות אלו הן תנאי לביצוע הליך ההתאמה הביטחונית, והן תעמודנה בתוקף ממועד חתימתך ולכל אורך התקופה בה תשמש בתפקיד מסווג, לרבות בשירות המילואים.

אמינות הנבדק

אמינותך בהליך ההתאמה הביטחונית היא בעלת חשיבות מכרעת. דברי שקר, הסתרת מידע ואף אי-דיוקים משמעותיים, עלולים להביא לקביעת אי התאמתך הביטחונית לתפקיד ו/או למשרה מסווגים אליהם הנך מועמד או מועסק.

שיתוף פעולה בהליך ההתאמה הביטחונית

ביצוע בדיקת ההתאמה הביטחונית וסיומה בזמן סביר תלויים רבות במידת שיתוף הפעולה מצדך. סירוב לעמוד בכל הכרוך בשלבי הבדיקה השונים, עשוי להביא להפסקת בדיקת ההתאמה הביטחונית ואף להביא להחלטה בדבר אי התאמתך הביטחונית, על רקע זה.

שמירת פרטיות

ככלל, מידע הנמסר בהליכי ההתאמה הביטחונית ישמש לתכלית זו בלבד. בדיקת ההתאמה הביטחונית מתבצעת תוך הקפדה על כך שהפגיעה בפרטיותו של הנבדק, תהיה במידה הנחוצה באופן סביר ושאיינה עולה על הנדרש לצורך קביעת ההתאמה הביטחונית.

אולם, במקרים מסוימים, ייתכן שמידע שתמסור בהליכי הבדיקה ויימצא לגביו כי הוא רלוונטי וחיוני לגורמי הגיוס או התעסוקה בתפקיד אליו הנך מועמד ו/או מועסק, יועבר לגורמים אלו בהתאם לשיקול דעת שירות הביטחון הכללי.

כמו-כן, ככל שאתה מחזיק בהכשר ביטחונית לגופים אחרים, לרבות בשירות המילואים, ייתכן שמידע חיוני ורלוונטי שיעלה בבדיקתך הנוכחית יועבר לגורמים המופקדים על כוח האדם בגופים אלה.

בנוסף לאמור, ייתכן שמידע המצביע על חשד לביצוע עבירות משמעת חמורות או עבירות פליליות חמורות, שיעלה במסגרת בדיקת התאמתך הביטחונית, יועבר לגורמי המשמעת במקום העבודה ו/או לגורמי האכיפה, מקום בו יימצא כי קיים אינטרס ציבורי המחייב העברת המידע.

אי התאמה ביטחונית

ככל שיימצא שאינך מתאים ביטחונית לתפקיד או למשרה אליה הנך מועמד ו/או מועסק, תקבל על כך הודעה מנומקת בכתב. קביעה זו תעמוד בתוקפה לכל היותר לפרק זמן של חמש שנים. החלטה בדבר אי התאמה ביטחונית לתפקיד אליו הנך מועמד ו/או מועסק עלולה להשליך גם על סיווג ביטחוני במקומות אחרים.

השגה על החלטה בדבר אי התאמה ביטחונית

נבדק הרואה עצמו נפגע מהחלטה בדבר אי התאמתו הביטחונית למשרה ו/או לתפקיד שסווגו בסיווג ביטחוני, רשאי להשיג על ההחלטה, תוך פרק הזמן הקבוע לכך בחוק.

דרך הגשת ההשגה מפורטת בתקנות שירות הביטחון הכללי (הודעה למעביד בדבר דרישות סיווג בטחוני לעובדיו, הודעה לאדם בדבר אי התאמה ביטחונית וועדת השגה על קביעת אי התאמה ביטחונית) התשס"ג-2003.

הגשת תלונה על חריגות שנתקיימו בהליך ההתאמה הביטחונית

אם הנך סבור, כי בתהליך הבדיקה שנערכה לך טופלת באופן שאינו עולה בקנה אחד עם האמור לעיל, תוכל למסור את תלונתך למבקר שירות הביטחון הכללי.

(מספר פקס 03-7453830 כתובת: תלונות הציבור ת.ד. 17539 תא 61172)

הנני מאשר שקראתי את העלון והבנתי את תוכנו

שם פרטי ומשפחה: _____ מספר זהות: _____ תאריך: _____ חתימה: _____



מדינת ישראל
היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

שאלון אישי לצרכי קביעת התאמה ביטחונית למועמד/ת לרמה 6

אל: _____ מאת: _____ גוף מפנה: _____

חלק א' - פרטים אישיים

שם משפחה		שם אב		שם פרטי	
בלועזית:	בעברית:	בלועזית:	בעברית:	בלועזית:	בעברית:
בלועזית:	בעברית:	בלועזית:	בעברית:	בלועזית:	בעברית:

מס' זהות	מס' זהות קודם/נוסף
<input type="checkbox"/> זכר	
<input type="checkbox"/> נקבה	

דת	תאריך לידה	ארץ לידה	תאריך עליה	אזרחות (במקרה של מספר נתינויות, יש לציין את כולן)
	<input type="checkbox"/> ישראל <input type="checkbox"/> אחר:	<input type="checkbox"/> ישראל <input type="checkbox"/> אחר:	<input type="checkbox"/> ישראלית <input type="checkbox"/> קודמת:	<input type="checkbox"/> אחר/ת: <input type="checkbox"/> נוספת:

חלק ב' - סדרי תקשורת

כתובת נוכחית

ישוב	רחוב	מס' בית/דירה	מיקוד	טלפון בבית	נייד

כתובת דואר אלקטרוני

תאריך: _____ חתימת המועמד/ת: _____

חלק ג' - פרטי התפקיד (ימולא ע"י יח' הביטחון)

הגוף המעסיק	תפקיד	מעמד	היבטי אבטחה
	<input type="checkbox"/> קבוע <input type="checkbox"/> קבלן <input type="checkbox"/> ארעי <input type="checkbox"/> אחר:	<input type="checkbox"/> זמני <input type="checkbox"/> מבקר	<input type="checkbox"/> מידע <input type="checkbox"/> פיזית <input type="checkbox"/> אבטחת אישים <input type="checkbox"/> אבטחת מתקנים <input type="checkbox"/> תשתית קריטית

הערות: _____

חלק ג' - אימות פרטים (ימולא ע"י נציג יח' הביטחון)

אני מצהיר/ה בזאת כי בדקתי את זהות ממלא/ת השאלון והפרטים הנלווים והם נמצאו נכונים לפי המסמכים המזהים הבאים:			
<input type="checkbox"/> תעודת זהות- מס'	<input type="checkbox"/> דרכון- מס'	<input type="checkbox"/> רשיון נהיגה- מס'	
<input type="checkbox"/> תעודת תושב קבע	<input type="checkbox"/> כתב ויתור סודיות רפואית וסודיות מידע	<input type="checkbox"/> עלון לנבדק	
תאריך	תואר משרת הבודק/ת	השם המלא של הבודק/ת	חתימת הבודק/ת



מדינת ישראל
היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

המסמך מיועד לנשים וגברים כאחד

כתב ויתור על סודיות רפואית וסודיות המידע

שם משפחה	שם פרטי	שם פרטי נוסף	שם האב
מס' זהות	שנת לידה	ארץ לידה	שנת עליה

אני הח"מ לאחר שקראתי והבנתי את תוכנו של מסמך זה, נותן בזאת רשות לכל רופא, או עובד רפואי, או מוסד רפואי, או פסיכולוג, או יועץ/ עובד במוסד רפואי או במוסד ציבורי אחר, למסור למבקש מטעם רשות ביטחון כהגדרתה בחוק הגנת הפרטיות תשמ"א - 1981 (להלן "רשות ביטחון") את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרוש המבקש על מצב בריאותי וכל ממצא רפואי לרבות מצב נפשי, שיקומי, תפקודי, או על כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

כך גם מאשר בזאת לכל יועץ חינוכי ו/או יועץ אחר בעניינים אישיים, ו/או עובד סוציאלי (לפי חוק העובדים הסוציאליים התשנ"ו 1996), המועסק בין במסגרת פרטית ובין במסגרת רשות מקומית ו/או כל מוסד ציבורי, חינוכי או פרטי, למסור למבקש מטעם רשות ביטחון את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרוש המבקש על מצבי הבריאותי (לרבות מצב נפשי) ו/או הסוציאלי ו/או השיקומי.

אני משחרר בזה כל רופא או יועץ או עובד רפואי אחר, כל מוסד לרבות קופת חולים, בתי חולים כלליים או פסיכיאטריים או שיקומיים או כל סניף מהמוסדות לעיל או פסיכולוג, או משרד הבריאות, לרבות המחלקה למידע והערכה בשירותי בריאות הנפש, מחובת שמירה על סודיות רפואית שחלה עליו על פי כל דין או אתיקה מקצועית - כלפי רשות ביטחון ו/או כל אדם הפועל מטעמה או בשליחותה, וכל אחד מהנמנים לעיל מחובת שמירה על סודיות עפ"י החוקים שהוזכרו בכתב זה, ולא תהיה לי כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

כוחו של כתב ויתור על סודיות זה יפה גם לגבי חומר רפואי המצוי אודותי אצל גופים ציבוריים או ממלכתיים אחרים.
כתב זה יעמוד בתוקפו בהליכי בדיקות התאמת התפקיד אליו אני מועמד וכל עוד אשאר בתפקיד מסווג.*

ולראיה באתי על החתום

חתימה

תאריך

אימות חתימה:

חתימת המצהיר/ה על מסמך זה אומתה על-ידי:

חתימה

תאריך

מספר מזהה

שם פרטי ומשפחה

למועמד שהינו קטין (כלומר, מתחת לגיל 18 ביום החתימה) חתימת הורה/אפוטרופוס נדרשת בנוסף לחתימת הקטין.

חתימה

שם מלא של ההורה/אפוטרופוס

תאריך



אישי – רגיש

הסכמה למסירת מידע מהמרשם הפלילי
עפ"י חוק המרשם הפלילי ותקנות השבים תשמ"א 1981

אני החתום מטה _____ מספר תעודת זהות _____
המועמד/ת לעבודה /מועסק בחברת תשתיות נפט ואנרגיה בע"מ, מצהיר בזאת כי ידוע לי כי לשם
קבלתי לעבודה ו/או לצורך המשך העסקתי בחברה ייבדק המרשם הפלילי אודותיי.

הואיל וכך, הנני נותן/ת בזאת הסכמתי מראש, על פי סעיף 12 ב' (3) לחוק המרשם הפלילי ותקנות
השבים תשמ"א 1981, כי יימסר לנציגכם כל מידע המצוי אודותיי במרשם הפלילי כמשמעותו בחוק
זה.

כמו כן, למען הסר ספק, הנני מוותר/ת בזאת מראש על קבלת הודעה בדבר מסירת המידע.
כתב זה יעמוד בתוקפו בתהליכי בדיקת התאמתי לעבודה במסגרתכם ואם אתקבל לעבודה כל עוד אהיה
מועסק בתפקיד.

חתימה

שם פרטי ושם משפחה

תאריך

