

# קורס הסמכת עגורנאי גשר/ שער

## בקשה להרשמה

### מטרת הקורס

להכשיר ולהסמיק מפעילים, להפעיל עגורן גשר עילי או שער עפ"י תקנות הבטיחות. הקורס מיועד למנהלי עבודה, אנשי ייצור, עובדים בענפי התעשייה והאחסנה ולמשתמשים בעגורנים מסוג גשר עילי או שער. להכשיר ולהסמיק אתרים, לאיתות ולעניבנות (חיבור המטען למכונת ההרמה) עפ"י תקנות הבטיחות.

### למי מיועד הקורס ותנאי קבלה

גיל: 18 שנה, ניסיון: שבועיים ניסיון בצמוד לאתת \ עגורני מוסמך.  
בדיקה רפואית: ע"י רופא תעסוקתי (ניתן להיבדק במכללה במסגרת הקורס).

### תאריך פתיחה ומיקום הקורס

תאריך פתיחה: **21-22/03/2021**  
לימודים באמצעות מערכת למידה מרחוק זום (ZOOM) או במכללה.  
מכללת שביר - רח' יד ושם 6, באר שבע.

### מתכונת הקורס

14 שעות - דו יומי + מבחנים.  
יום במכללה/במערכת הזום ומפגש שני בקורס במפעל שיתואם ע"י המכללה.

להתאמת נגישות יש לבקש מרכז הקורס בעת ההרשמה.  
רכזת הקורס: סמדר אשורוב אלטוני טל: 053-4236206, 08-9285600  
מייל: [info1@shviro-college.co.il](mailto:info1@shviro-college.co.il)

שפה - הקורס והחומר הלימודי בשפה העברית

### מחיר הקורס ותשלום

עלות למשתתף: 1,250 ₪ + מע"מ (כולל רופא תעסוקתי) 1,462 ₪ כולל מע"מ.  
עלות למשתתף: 950 ₪ + מע"מ (ללא בדיקת רופא תעסוקתי) 1,111 ₪ כולל מע"מ.  
מחירי הקורס ותעריפים עשויים להשתנות בכפוף להחלטת המכללה.

### תעודת גמר

תעודת ההסמכה הינה רשיון להפעלת עגורן גשר/שער עפ"י תקנות הבטיחות. בסיום הקורס על החניך לעמוד בהצלחה במבחן עיוני ובמבחן מעשי להפעלת העגורן. (70 ציון עובר) ונוכחות מלאה - חובה!

## נושאי הלימוד

 **החוק, מושגי יסוד בפיסיקה, היכר עגורנים**  
 **אביזרים ועניבנות, בטיחות בהפעלה**  
 **מבחן עיוני ומעשי**

**שפה – הקורס יועבר בשפה העברית, בחינות והחומר הלימודי בשפה העברית**

## דרישות רישום

1. צילום תעודת זהות או רישיון נהיגה (עובדי שטחים וזרים אישור עבודה בתוקף ושהייה מעל שנתיים בארץ).
2. טבלת תרגול מעשי 80 שעות חתום ע"י העגורנאי ומנהל האחראי על העובד ועל העגורנאי.
3. אישור הצהרת מנהל על טופס לוגו חברה חתום.
4. בקשה להסמכה מלא וחתום ע"י העובד וע"י המנופאי החונך.

## הצהרה והתחייבות

הנני מצהיר/ה כי קיבלתי את כל המידע על הקורס הנ"ל וכי ידועות לי וברורות לי כל הנחיות ההרשמה ותנאי ביטול קורס הנני מאשר/ת את השתתפותי בקורס ומתחייב/ת לקיים את תקנות המכללה, לרבות אלו שתקבענה במהלך לימודי הנני מסכים/ה כי אי עמידה בתשלומי שכר הלימוד או בכל תשלום אחר למכללה, בגין לימודי, תהווה גם חוב אישי שלי כלפי המכללה וכי המכללה תהיה רשאית למנוע ממני קבלת שירותים או תעודות מטעמה. הנני מצהיר/ה שהפרטים המצוינים על ידי בטופס זה הם פרטיי המלאים, המדויקים והנכונים.

**אני מצהיר כי קיבלתי במייל זה את תקנון המכללה וידועים לי נהלי המכללה.**

✓ הנני מאשר לפרסם תמונות אשר יצולמו ע"י צוות המכללה ויועלו לאתר המכללה.

## טופס הרשמה והתחייבות לתשלום

### קורס הסמכה עגורן גשר/שער

תאריך פתיחה: 21-22/03/2021 לימודי יום

שעות הקורס: 08:00 עד 16:00

|                             |                      |                      |                      |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| שם ומשפחה (לפי הרשום בת.ז.) | ת.ז.                 | רחוב ומספר           | עיר                  |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| טל נייד                     | מקום עבודה           | <input type="text"/> |                      |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> |                      |                      |
| שם ומשפחה (לפי הרשום בת.ז.) | ת.ז.                 | רחוב ומספר           | עיר                  |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| טל נייד                     | מקום עבודה           | <input type="text"/> |                      |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> |                      |                      |
| שם ומשפחה (לפי הרשום בת.ז.) | ת.ז.                 | רחוב ומספר           | עיר                  |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| טל נייד                     | מקום עבודה           | <input type="text"/> |                      |
| <input type="text"/>        | <input type="text"/> |                      |                      |

## פרטים עבור חברות

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| שם החברה             | ח.פ.                 | כתובת החברה          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| טלפון                | שם מאשר              | תפקיד                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|                      |                      | דוא"ל                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

## מחיר הקורס ותשלום

עלות למשתתף: **1,250 ₪ + מע"מ** (כולל רופא תעסוקתי) **1,462 ₪ כולל מע"מ.**

עלות למשתתף: **950 ₪ + מע"מ** (ללא בדיקת רופא תעסוקתי) **1,111 ₪ כולל מע"מ.**

מחירי הקורס ותעריפים עשויים להשתנות בכפוף להחלטת המכללה.

**דמי הרשמה: 300 ₪**

דמי הרישום מהווים התחייבות מצד המשתתף, יקוזזו מסך עלות הקורס ולא יוחזרו במקרה של ביטול מצד המשתתף מכל סיבה שהיא.

## תנאי תשלום ודמי ביטול

- 1. תנאי תשלום: עד 1000 ₪ מזומן, מעל 1000 ₪ שוטף + 30: יש להסדיר טרם תחילת הקורס.**
- הנני מאשר את הרשמתי לקורס ומתחייב לשלם למכללת שבירו בע"מ עפ"י כל התנאים המפורטים בבקשה זו.
- הנני מאשר תשלום דמי טיפול ורישום על סך: **300 ש"ח.** (סכום זה גלום במחיר הקורס)
- במידה ואחליט מכל סיבה שהיא לבטל את השתתפותי בקורס לא יינתן החזר לדמי הטיפול והרישום ולא יהיו לי כל טענות ו/או דרישות ו/או תביעות כלפי מכללת שבירו בע"מ.
- יתרת תשלום עבור הקורס:** ידוע לי כי במידה ואחליט מכל סיבה לבטל את השתתפותי בקורס לאחר, שהשתתפתי במפגש הראשון לא יינתן החזר לתשלומים שהועברו ואני מתחייב להסדיר את התשלום במלואו.

6. הודעת ביטול הרשמה/השתתפות בקורס תעשה באמצעות מילוי טופס בקשה בלבד, תנאי החיוב הכספי הינם כמפורט בתקנון המכללה.
7. **שיעור החיוב הכספי במקרה של ביטול/ הפסקת לימודים:**
8. על ביטול ההשתתפות עד 72 שעות לפני המועד המתוכנן, המזמין יחויב ב- 20% מהעלות בפועל!
9. על ביטול ההשתתפות עד 36 שעות לפני המועד המתוכנן, המזמין יחויב ב- 50% מהעלות בפועל!
10. **על ביטול השתתפות עד 24 שעות לפני המועד המתוכנן, המזמין יחויב בעלות מלאה!**

**אישור וחתימה עבור מועמד פרטי:**

תאריך: \_\_\_\_\_ שם ומשפחה: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

**אישור וחתימה עבור מועמד מחברה:**

תאריך: \_\_\_\_\_ שם מאשר: \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת חברה: \_\_\_\_\_