



לכבוד
הנדסה בגובה בע"מ
ת.ד. 188 הוד השרון
טל': 1-700-70-74-79
פקס להשבה: 08-8582628
מייל להשבה: hadas@cleo.co.il

חידוש רישיון להפעלת עגורן / למתן איתות

ברצוננו להודיע לך, כי בתאריך _____ פג תוקף רישיוןך מס' _____
כדי לחדש את הרישיון, יש לחתום על הצהרת הבריאות המצורפת ולשלוח
ל "הנדסה בגובה בע"מ" בצרף המחאה ע"ס 150 ש"ח.

לתשומת לבך! - עפ"י הנחיות משרד העבודה:

עגורנאיות שתוקף רישיונו פג מעל שנה ועד ל-3 שנים - נדרש לעבור מבחן מעשי חוזר.
אם תוקף רישיונו פג מעל ל-3 שנים ועד ל-5 שנים - עליו לעבור מבחן עיוני ומעשי.
אם תוקף רישיונו פג מעל ל-5 שנים - עליו לעבור קורס מלא מחדש!!!
בנוסף, כאשר הרישיון פג מעל לשנתיים חובה לעבור בדיקת רופא תעסוקתי מחדש!!!

על פי תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), חובה לעבור
רענון בטיחות אחת לשנה ע"י גורם מקצועי.
ניתן להשתתף בריענון שנתי חד יומי – לפרטים ולהרשמה פנו למחלקת ההדרכה שלנו
בטל': 1-700-70-74-79 (שלוחה 102 - שני) או במייל: shani@cleo.co.il
הנדסה בגובה בע"מ **הכרכת אבודה בטוחה,**

הצהרת בריאות

אני _____ הנושא תעודת זהות מס' _____
מצהיר כי מיום הגשת הבקשה להסמכה או חידושה לאחרונה או מיום הודעתי לאחרונה לרשות ההסמכה על שינוי
במצב בריאותי, לא נתגלו אצל, לפי מיטב ידיעתי, מגבלות במערכת העצבים, העצמות, הראיה או השמיעה **ובמצב**
בריאותי הנוכחי הנני כשיר לתפקיד.

כמו כן, הנני מצהיר כי הסמכתי להפעלת עגורן מסוג ג' ו/או ד' ו/או למתן איתות - לא נפסלה.

אני מצהיר בזאת כי הצהרתי אמת.

_____ תאריך
_____ שם מלא
_____ חתימה

חובה למלא את הפרטים הבאים:

טלפון: _____ תאריך לידה מלא: _____

כתובת מגורים: _____ מקום עבודה _____

דוא"ל _____