



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 שירות 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 תידרש 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 הכרח 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 ושאינה עולה על הנדרש לצורך קביעת ההתאמה הביטחונית.

מסמך זה מיועד לנשים ולגברים כאחד

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 ביטחוני 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 שסווג 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 074-7423830 , דוא"ל: mevaker.tlz@gmail.com)

הנני מאשר שקראתי את העלון והבנתי את תוכנו

שם פרטי ומשפחה: _____ מס' זהות: _____ תאריך: _____ חתימה: _____

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------



מדינת ישראל

היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

שאלון אישי לבדיקת התאמה ביטחונית למועמד לתפקיד מסווג

תשומת לב:

- בכל סעיף יש להתייחס לנושא המבוקש בעבר ובהווה.
- יש למלא את השאלון בעט.
- יש להקפיד על מילוי כל הסעיפים בשאלון באופן מלא ומדויק.
- אין לציין בשאלון מידע מסווג.

מין: ☐ זכר ☐ נקבה

1. שם משפחה			
בעברית:	בלועזית:	האם שונה? ☐ לא ☐ כן	סיבת השינוי:
שם משפחה קודם	בעברית:	בלועזית:	שנת השינוי:
			סיבות השינוי:

2. שם פרטי			
בעברית:	בלועזית:	האם שונה? ☐ לא ☐ כן	סיבת השינוי:
שם פרטי נוסף	בעברית:	בלועזית:	
שם פרטי קודם	בעברית:	בלועזית:	שנת השינוי:
			סיבות השינוי:
כינוי:			

3. פרטי התקשרות			
מס' טלפון נייד	מס' טלפון בבית	מס' טלפון בעבודה	מס' טלפון נוסף

מס' זהות קודם/נוסף:	מס' אישי בצה"ל:
---------------------	-----------------

5. תאריך לידה:	ארץ הלידה: ישראל: ☐ לא ☐ אם לא, ציין:	עיר הלידה:
תאריך עליה:	מסלול העליה (ארצות+זמן השהייה):	

6. פרטים אישיים			
מעמד משפחתי:	רווק/רווקה	נשוי/נשואה	גרופה
אלמנה	חד-הורי	פרודה	אחר
מס' ילדים			
דת:	האם שונתה? ☐ לא ☐ כן	אם שונתה:	דת קודמת:
סיבת השינוי:			שנת השינוי:

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------

7. כתובת דואר אלקטרוני (לרבות כתובות לא פעילות)			
פרטי	פעיל	עבודה	פעיל
☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן		☐ לא ☐ כן
☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן		☐ לא ☐ כן
☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן		☐ לא ☐ כן
☐ לא ☐ כן	☐ לא ☐ כן		☐ לא ☐ כן

8. רשתות חברתיות, בלוגים, אתר אישי באינטרנט (לרבות לא פעילים)			
שם אתר/רשת/בלוג	שם/כינוי המשתמש	כתובת האתר/הבלוג	פעיל
			☐ לא ☐ כן
			☐ לא ☐ כן
			☐ לא ☐ כן
			☐ לא ☐ כן

9. האם עברת אי פעם תחקיר ביטחוני? ☐ לא ☐ כן ☐ אם כן, פרט:

10. האם נבדקת אי-פעם בפוליגרף? ☐ לא ☐ כן ☐ אם כן, פרט:

11. מעמד אזרחי בישראל: ☐ אזרח ☐ תושב קבע ☐ תושב ארעי ☐ תייר ☐ אחר: _____
12. סיבת זכאות לאזרחות ישראלית: ☐ לידה ☐ חוק השבות ☐ איחוד משפחות ☐ אחר: _____ מתאריך: _____

13. האם ברשותך דרכון ישראלי? ☐ לא ☐ כן ☐ אם קיים: מס' הדרכון: _____ ☐ לא תקף ☐ תקף
האם אבד/נגנב אי פעם? ☐ לא ☐ כן

14. האם אתה מחזיק באזרחות נוספת: ☐ לא ☐ כן ☐ אם כן, מדינה: _____ שנת קבלה: _____
האם ברשותך דרכון זר? ☐ לא ☐ כן ☐ אם כן ☐ תקף ☐ לא תקף מספרו: _____
מעבר לכך, האם אתה זכאי לאזרחות נוספת? ☐ לא ☐ כן ☐ אם זכאי, האם התחלת בתהליך? _____
בקשה לאזרחות נוספת ☐ לא ☐ כן ☐ לאיזו מדינה _____ סיבת הזכאות: ☐ מקום לידה ☐ אזרחות הורה ☐ אחר: _____

שם המועמד/ת										מס' זהות									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

18. השכלה: ☐ עד 14 שנות לימוד ☐ תואר ראשון/שני ☐ תואר שלישי ומעלה					
הנך מתבקש לרשום את כל המסגרות בהן למדת, ובכלל זה גם כאלה בהן למדת זמן קצר בלבד. *נבדק מעל גיל 20 לא נדרש למלא פרטי חט' ביניים.					
מסגרת הלימוד	שם ביה"ס/ המוסד	יישוב	שנות הלימוד משנה עד שנה	מגמה/מקצוע	תעודה/תואר (אם לא השלמת לימודיך, הסבר)
שט' ביניים*					
לימודים תכנוניים					
לימודים על תכנוניים					
לימודים אקדמיים					

18.א. פרטי מורה/מחנך אחרון (לנבדק מתחת לגיל 20).			
שם:	משך ההכרות:	כתובת:	טלפון:

19. שירות: ☐ צבאי ☐ לאומי ☐ לא	
תאריך תחילה:	תאריך סיום:
שירות צבאי הינו נושא מסווג. לאור האמור, נא הבא עימך לתחקיר	
רשימה של היחידות בהן שירתת, התפקידים שמילאת ותאריכי השירות בכל אחד מהם.	
19.א. פרטי ממונה/מפקד ישיר אחרון שם:	משך ההכרות:
תפקיד:	טלפון:

שם המועמד/ת												
מס' זהות												
20. מקומות עבודה: הנך מתבקש לרשום את כל המסגרות בהן עבדת (ובכלל זה עבודות זמניות וקצרות) ב-10 השנים האחרונות. במידה ועבדת/עובד במקומות עבודה מסווגים, אין לפרט בשאלון תפקידים אלו ופרטי ממונה/ים. בתחקיר תדרש לפרט ולהרחיב מידע בנושא.												
שם מקום העבודה	משך העסקה משנה עד שנה או מס' חודשים	תפקיד	סיבת סיום העסקה	פרטי הממונה הישיר								
נוכחי/אחרון				שם: _____ תפקיד: _____								
				משך ההכרות: _____ טלפון: _____								
				מקום עבודה נוכחי: _____								
				מאשר לפנות למעסיקך הנוכחי לקבלת חוות-דעת								
				כן ☐ לא ☐								
				שם: _____ תפקיד: _____								
				משך ההכרות: _____ טלפון: _____								
				מקום עבודה נוכחי: _____								
				שם: _____ תפקיד: _____								
				משך ההכרות: _____ טלפון: _____								
				מקום עבודה נוכחי: _____								
				שם: _____ תפקיד: _____								
				משך ההכרות: _____ טלפון: _____								
				מקום עבודה נוכחי: _____								
				שם: _____ תפקיד: _____								
				משך ההכרות: _____ טלפון: _____								
				מקום עבודה נוכחי: _____								
אם אינך עובד כיום, ציין משך התקופה והסיבות:												

21. האם ביקרת בחו"ל? (כל שהייה מחוץ למדינת ישראל ב-10 השנים האחרונות) ☐ לא ☐ כן		
נא ציין מדינות בהן בקרת למטרת תיירות בחמש שנים האחרונות.		
ביקורים בחו"ל שאינם למטרות תיירות (עבודה, לימודים, טיפולים רפואיים וכו') בעשר השנים האחרונות:		
מדינה	מטרה	
מדינה	מטרה	
מדינה	מטרה	
מדינה	מטרה	
מדינה	מטרה	
ציין אירועים לא שיגרתיים שאירעו לך במהלך שהותך בחו"ל:		

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------

33. האם נחקרת חקירת משמעת במסגרת מקומות עבודתך? ☐ לא ☐ כן ☐ אבקש לשוחח על נושא זה בעל-פה. אם כן, פרט: שנה, מקום, מהות האירוע ותוצאותיו

34. האם ביצעת או היית שותף לביצוע עבירות מחשב? ☐ לא ☐ כן ☐ אבקש לשוחח על נושא זה בעל-פה. אם כן, פרט: שנה, מהות העבירה ותוצאותיה

35. האם יש לך או היו לך קשרים כלשהם (לרבות באינטרנט) עם עמותות/ארגונים / אגודות/תנועות/חוגים למודעות עצמית וכיו"ב, בארץ או בחו"ל? ☐ לא ☐ כן ☐ אבקש לשוחח על נושא זה בעל-פה. אם כן, פרט: שם הארגון, מדינה, תקופת פעילות, תדירות, מכרים מהתקופה

36. האם יש פרט נוסף בחיידך, אשר לדעתך יש לו חשיבות לקביעת התאמתך הביטחונית? ☐ לא ☐ כן ☐ אם כן, פרט:

										מס' זהות											שם המועמד/ת
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------

37. מהלך חיים - ציין, ברצף כרונולוגי, פרטים על מהלך חיך בדגש על אירועים משמעותיים ו/או חריגים. אם המקום אינו מספיק, ישנו דף נוסף למילוי בעמוד 15.
תשומת ליבך, אין לפרט נושאים/דברים מסווגים.

[illegible]

הצהרת המועמד/ת

הנני מצהיר/ה כי כל הפרטים שציננתי בשאלון ובמסמכים הנלווים לו, הנם האמת כולה, מלאים ונכונים.
ידוע לי, כי בגין מסירת ידיעה כוזבת או העלמת עובדה הנוגעת לעניין יכולה להוביל לקביעת אי התאמה ביטחונית ו/או אהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק.

כמו כן, אי עמידה באמור לעיל עלולה להביא דבר התנהלותי זו לידיעה וטיפול של הגורם התעסוקתי.

חתימה :

תאריך:

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------

40. בני משפחה בארץ ובחו"ל לרבות הורים (כולל שאינם ביולוגיים), קשר זוגי בהווה; ילדים ו/או אחים (כולל שאינם ביולוגיים), אפוטרופוס.

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
הורה							
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	דת נוכחית			
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות						
כתובות	ישוב	שכונה/רחוב/מס' בית	מס' טלפון	מס' טלפון נייד			
מגורים							
עבודה							
שם מקום העבודה	תפקיד						

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
הורה							
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	דת נוכחית			
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות						
כתובות	ישוב	שכונה/רחוב/מס' בית	מס' טלפון	מס' טלפון נייד			
מגורים							
עבודה							
שם מקום העבודה	תפקיד						

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
בן/בת זוג							
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	דת נוכחית			
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות						
כתובות	ישוב	שכונה/רחוב/מס' בית	מס' טלפון	מס' טלפון נייד			
מגורים							
עבודה							
שם מקום העבודה	תפקיד						

הערה: בטבלאות הבאות יש למלא פרטי בני משפחה נוספים, ולציין את סוג הקרבה המדויק.

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	דת נוכחית			
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות						
כתובות	ישוב	שכונה/רחוב/מס' בית	מס' טלפון	מס' טלפון נייד			
מגורים							
עבודה							
שם מקום העבודה	תפקיד						

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------

הערה: בטבלאות הבאות יש למלא פרטי בני משפחה נוספים, ולציין את סוג הקרבה המדויק.

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

שם המועמד/ת	מס' זהות
-------------	----------

הערה: בטבלאות הבאות יש למלא פרטי בני משפחה נוספים, ולציין את סוג הקרבה המדויק.

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

קרבה	שם פרטי	שם פרטי קודם/נוסף	שם אב	שם סב	שם משפחה	שם משפחה קודם/נוסף	מס' זהות/דרכון
שנת לידה	ארץ לידה	תאריך עליה מלא	אזרחות	מס' טלפון נייד	מס' טלפון	שכונה/רחוב/מס' בית	ישוב
נסיבות קבלת אזרחות	מועד קבלת אזרחות	דת נוכחית	כתובות	מגורים	עבודה	שם מקום העבודה	תפקיד

[illegible]

דף השלמת פרטים

[illegible]



מדינת ישראל

היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

המסמך מיועד לנשים וגברים כאחד למרות היותו מנוסח בלשון זכר.

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 התאמתו לתפקיד 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



מדינת ישראל

היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

הסכמה למסירת מידע מהמרשם הפלילי ע"פ חוק המרשם הפלילי ותקנות השבים, תשמ"א 1981

אני החתום/ה מטה _____ מס' זהות _____ מועמד/ת
לעבודה/מועסק/ת ב _____ מצהיר/ה בזאת שידוע לי כי לצורך
קבלתי לעבודה ו/או לצורך המשך העסקתי, עלי לעבור בדיקה ביטחונית. *

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 המוסמך כל מידע המצוי אודותי במרשם הפלילי
כמשמעותו בחוק זה.

כמו-כן, ולמען הסר הספק, הנני מוותר/ת בזאת מראש על קבלת הודעה בדבר מסירת המידע.

*כתב זה יעמוד בתוקפו בתהליכי בדיקת התאמתי לעבודה במסגרתכם ואם אתקבל לעבודה, וכל
עוד אהיה מועסק/ת בתפקיד מסווג.

_____ חתימה

_____ תאריך

אימות חתימה :

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

_____ חתימה

_____ תאריך

_____ מספר מזהה

_____ שם פרטי ומשפחה

למועמד/ת שהינו/ה קטיף/ה (כלומר מתחת לגיל 18 ביום החתימה)
חתימת הורה/אפוטרופוס נדרשת בנוסף לחתימת הקטיף/ה.

_____ חתימה

_____ שם מלא של הורה/אפוטרופוס

_____ תאריך



מדינת ישראל
היחידה הממלכתית לקביעת התאמה ביטחונית

כתב הסכמה לעריכת בדיקת התאמה ביטחונית לקטין

פרטי ההורה/פרטי האפוטרופוס:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' זהות _____

אני ה"מ, לאחר שקראתי עלון המידע לנבדק המתאר תהליך הבדיקה, מתכונתה, תכליתה ושלביה, נותן בזאת הסכמתי כי תערך לבני/בתי, קטין שתחת אחריותי, שם פרטי + שם משפחה: _____ מס' זהות/מ.א: _____ תאריך לידה: _____ בדיקת התאמה ביטחונית, לרבות תחקיר ביטחוני ובדיקת פוליגרף, ככל שאלו ידרשו, במסגרת מועמדותו/ה לתפקיד מסווג וללא צורך בנוכחותנו.

שם + חתימת ההורה/האפוטרופוס _____ תאריך _____