



**טופס ראיון – קורס הכשרה בסיסי
לקבלת רישיון לנשיאת כלי ירייה ארגוני**

תאריך _____

פרטים אישיים.



	ת. עליה		ת.ז.
	ארץ עליה		שם משפחה
	מצב משפחתי		שם פרטי
	שם בן/בת הזוג		שם האב
	טלפון		שם האם
	נייד		ת. לידה
			כתובת

שרות צבאי.

מס' אישי	ת. גיוס	ת. שחרור	תפקיד	חיל	דרגה	רובאי

שירות מילואים: _____

קורסים צבאיים:

השכלה, מס' שנות לימוד: _____ תואר אקדמאי: _____

שפה: שפת אם/טובה מאוד/טובה/בינוני/חלשה.

	עברית	אנגלית	אחר:
דיבור			
קריאה			
כתיבה			

ידע קודם בנשק: _____

מקום עבודה.

שם החברה	תפקיד	מתאריך	עד תאריך	טלפון	מפקח

כן לא

בעל נשק פרטי:

סוג הנשק	תוצרת	ארץ יצור	דגם	קוטר	מספר נשק

מצב בריאותי: _____

רגישות לתרופות/אלרגיות: _____

רקע החניך: _____

דברי החניך: _____

סיכום המראיין: _____

הערות: _____

קו"ה- ה. בריאות- ת. פספורט- צילום ת.ז.- צילום ת. מילואים/פטור-

חתימת המראיין: _____ שם ותפקיד המראיין: _____