

3 א. ליוצאים לשבתון (לפני פרישה לכל הסגלים)

התחייבות (בהתאם לתקנון האקדמי):
הנני מתחייב/ת להמשיך לשרת את האוניברסיטה לפחות שנה אקדמית מלאה ורצופה אחת עבור כל שנת שבתון וזאת מיד בסיום תקופת השבתון שאושרה לי .
אם לא אמלא התחייבות זו אחזיר את כל התשלומים שקבלתי בגין החופשה, אלא אם אפרוש מהעבודה
בנסיבות המזכות אותי בפצויים או בפנסיה מחמת גיל או שאושרה העברתי למוסד אקדמי אחר שעמו יש
לאוניברסיטה הסכם רציפות זכויות והוא הוחל עלי בתוקף הוראת ההסכם.

חתימה: _____ תאריך: _____

3 ב. ליוצאים לשבתון מסיים אחרי פרישה עפ"י הסדרי המעבר (לחברי סגל מן המניין).

ידוע לי כי עפ"י החלטה של הנהלת האוניברסיטה, אין עוד שבתון לאחר גיל פרישה.
הנני מסכים לתנאים של הסדרי המעבר כפי שצוינו בהסכם הקיבוצי המיוחד מיום 2.1.05

חתימה: _____ תאריך: _____

3 ג. ליוצאים לשבתון אחרי פרישה עפ"י "הסכם גורמן" (לחברי סגל קליניים).

הנני מסכים לתנאים המפורטים בכתב ההתחייבות המצ"ב והמהווה נספח להסכם "גורמן".

חתימה _____ תאריך: _____

4. חופשה ללא תשלום

א. בארץ

מתאריך _____ עד תאריך _____

כתובת _____

ב. בחו"ל

מתאריך _____ עד תאריך _____

ארץ היעד _____

כתובת _____

התחייבות:

- בתקופת היותי בחל"ת אני מתחייב להימנע מניגוד אינטרסים עם האוניברסיטה.
ניגוד אינטרסים מתקיים למשל (אך לא רק) כאשר חבר הסגל עוסק במסגרת החל"ת בתכניות המתקיימות גם באוניברסיטה ומתחרות על אותם משאבים או סטודנטים.
- אודיע לאוניברסיטה לא יאוחר מ-60 יום לפני מועד סיום החל"ת שאושרה לי, אם ברצוני לשוב לעבודה באוניברסיטה.
אם לא אמסור הודעה במועד, תהא האוניברסיטה כאמור רשאית לראות אותי כמי שהודיע שאין בכוונתו לשוב לעבודה ולא תהא מחויבת לשמור על מקום העבודה עבורי.

חתימה: _____ תאריך: _____

5. סדרי מילוי מקום בהוראה ובבחינות (לפני היציאה לשבתון)

סדרי מילוי מקום בהוראה			
שם המקצוע	ימים	שעות	שם המורה המחליף

אם אין צורך במילוי מקום בהוראה, הסבר:

סדרי מילוי מקום בבחינות מועד א', ב' ומועד מיוחד				
להזכירך, לא תאושר היעדרות בזמן בחינות מועד א', בקשה חריגה תהא מנומקת עם המלצות רמ"ח ודיקן.				
שם המקצוע	שם המורה	מועדי בחינות		
		מועד א'	מועד ב'	מועד מיוחד

אם אין צורך במילוי מקום בזמן בחינות, הסבר:

6. סדרי מילוי מקום בהנחיית תלמידי מחקר בתקופת העדרי תואם בהסכמת המורה המחליף במטלות ההנחיה כמפורט.

שם התלמיד	מחלקה	תואר	שם המנחה המחליף
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

תאריך: _____ חתימת חבר/ת הסגל: _____

7. אישור רמ"ח (במקרה של חבר סגל קליני יש להחתים גם את יו"ר חטיבה)

רמ"ח/ יו"ר חטיבה- לתשומת לבכם הסעיפים הבאים :

- נעשו סדרי מילוי מקום בהוראה ובבחינות, כמקובל.
- הנסיעה רלוונטית/ הכרחית לתחום המחקר ו/או ההוראה של חבר הסגל.
- הנסיעה במסגרת האקדמית והמקצועית לתחום המחקר של חבר הסגל.
- הנסיעה נחוצה לשמירת הרמה המקצועית של חבר הסגל.

הערות: _____

מאשר/ לא מאשר **ראש המחלקה** _____

חתימה _____ תאריך _____

בפקולטה למדעי הבריאות מאשר/ לא מאשר: **יו"ר החטיבה** _____ (לקלינים בלבד)

חתימה _____ תאריך _____

8. אישור דיקן הפקולטה/מנהל המכון לכלל חברי הסגל הבכיר מן המניין (במקרה של חבר סגל קליני יש להחתים גם מנהל ביה"ח)

מאשר/לא מאשר _____ חתימת הדיקן/מנהל מכון _____ תאריך _____

מאשר/לא מאשר _____ חתימת מנהל בית החולים _____ תאריך _____

9. אישורים מיוחדים

לחברי סגל מכוני המחקר אשור ראש המחלקה/ המכון בה מלמד חבר סגל (מינוי משותף)	אישור הרקטור	
	חל"ת:	שבתון:
מאשר / לא מאשר	נדרש אישור הרקטור לכל בקשה לחל"ת	נדרש אישור הרקטור רק במקרים חריגים
שם הרמ"ח: _____	_____	_____
חתימה: _____	_____	_____
תאריך: _____	_____	_____
	_____	חתימת הרקטור: _____
	_____	תאריך: _____
	חתימת הרקטור: _____	
	תאריך: _____	