



אוניברסיטת בן גוריון בנגב  
מדור קרנות  
טל': 08-6461233  
פקס: 08-6472885

## בקשה להכרה כגמלאית/ת חוקר/ת חבר סגל קליני אקדמי בכיר/ה לשנת הלימודים תשע"ח

גמלאית/ת יקר/ה, חשוב למלא את הטופס בשלמותו.  
- יש להגיש את הטופס אחת לשנה על מנת לקבל את ההקצבה השנתית ולממש את השימוש בקרן מחקר לגמלאים.  
- לתשומת ליבך יש לצרף את האסמכתאות הרלוונטיות בהתאם לנוהל ולמפורט בטופס. בקשה חסרה תוחזר אלייך לצורך השלמתה.

### פרטי הגמלאית/ת

שם פרטי ומשפחה	פקולטה	מחלקה
מספר זהות	טלפון	דוא"ל
תאריך פרישה	מ.סעיף תקציבי-קרן מחקר לגמלאים	כתובת מגורים קבועה

להלן רשימת הקריטריונים המקנים זכות להקצאת כספים לקרן המחקר לגמלאים.  
בכדי לקבל הקצבה שנתית ולממש את כספי קרן המחקר אני מצהיר כי נאי עומד באופן מלא באחד או יותר מהקריטריונים הבאים:  
לתשומת לבך כל קריטריון המצוין על ידך חייב להיות בלונטי לשנתיים האחרונות ולמועד הגשת הבקשה.  
נא השבי/ על השאלות והוספ/י פרטים ונתונים, מפורטים ככל הניתן:

פרטים	קריטריונים
שנת הפרסום	פרסמתי פרסום מדעי, אחד או יותר באזכור אוניברסיטת בן גוריון.
שם המאמר (יש לצרף עמוד ראשון לפרסום)	
שנת פרסום	פרסמתי ספר, פרק בספר, אקדמי באוניברסיטת בן גוריון.
שם הספר/שם הפרק (יש לצרף עמוד ראשון לפרסום הספר או עמוד ראשון של הפרק)	
תקופת מחקר	אני שותפ/ה במענק מחקר פעיל/מבצע/ת מחקר קליני (יש לצרף טופס מינוי רשמי או פרסום בו מופיע שמך).
שם המחקר	
מספר ס.תקציבי	
תאריך הכנס	אני מוזמנת/לכנס על מנת להציג מאמר/ פוסטר/ מארגן הכנס/ חבר בוועדה מדעית של כנס.
שם הכנס (יש לצרף אסמכתא, כולל תוכנית הכנס בה מופיע שמך)	
פרט/י את שמות התלמידים והתארים:	אני מנחה נוספת/ של תלמידים בפקולטה לעבודות גמר ו/או מתמחים במדעי היסוד (2)
פרט/י את שמות הקורסים/תחום סבב קליני:	אני מלמד/ת באוניברסיטת בן גוריון בהתנדבות (ללא שכר).
שנה	
סמסטר	
תאריך סיום שיפוט	אני שופט/ת עבודות (עבודות דוקטורט/תזות/מאמרים לכתבי עת וספרים).
פרט/י את שמות העבודות	אם מדובר על עבודת שיפוט של סטודנט מאב"ג- מספיקה עבודת שיפוט אחת. אם מדובר על עבודת סטודנט חיצוני- אז מינימום 2 עבודות לשיפוט.
תאריך סיום שיפוט	
פרט/י את שמות העבודות	
פרט/י את שמות הוועדות (כולל טופס מינוי רשמי או פרסום אחר בו מופיע שמך):	אני חבר/ה פעילה/ה בוועדות מדעיות לאומיות ובינלאומיות. (לא כולל חברות של כבוד).
פרט/י את שמות המוסדות הרפואיים (כולל טופס מינוי רשמי):	אני מדריכ/ה מרצה במוסדות רפואיים

### הנני מצהיר/ה את נכונות הפרטים משסרתי לעיל, ואת הפרטים המפורטים מטה:

- מרכז חיי מתנהל בישראל (1).
- אינני ממלא/ת כל תפקיד ניהולי במוסד אקדמי/ מחקרי אחר.
- אינני מועסק/ת אצל מעסיק אחר, לרבות במוסד אקדמי או מחקרי בהיקף של מעל 50% משרה ומעלה.

תאריך	חתימה
תאריך	חתימה וחותמת
תאריך	חתימת לשכת הרקטור

(1) חוקר שמרכזו חיי מתנהל בישראל- הינו איש סגל ששהה בישראל לפחות 200 ימים בשנת העבודה הקודמת וצפוי לעשות כן גם בשנה הנוכחית.  
(2) הדרכה של תלמידים מתקדמים (שניים לפחות) הנחיה של תלמידים מתקדמים לתזה (עד שנתיים) או עבודת דוקטורט (עד 5 שנים), פוסט דוקטורט (עד 3 שנים).