

### עובד/ת יקר/ה !

הננו מקדמים בברכה הצטרפותך לסגל עובדי אוניברסיטת בן-גוריון.  
עליך למלא את הטפסים המצורפים ולצרף את המסמכים הנדרשים :

1. תעודות המעידות על השכלתך.

2. צילום תעודת זהות עם ספח פתוח.

3. צילום תעודת עולה (במידה ועלית לארץ ב- 5 שנים האחרונות).

4. מילוי ערכת טפסים :

\* פרטים אישיים

\* טופס 101

\* הדרכת בטיחות

\* בדיקות רפואיות

\* קצובת נסיעה

\* אישור קבלת דואר בדוא"ל

\* שי חגים

\* הצהרת סודיות

\* ביטוח חיים קולקטיבי

\* הצטרפות לקרן פנסיה

\* הסכם סעיף 14



אוניברסיטת בן-גוריון בנגב

אגף משאבי אנוש

מחלקת סגל אקדמי

מדור סגל אקדמי בכיר

# המדריך להעסקת עובד אקדמי על חשבון תקציבי מחקר

- דפים אלו הינם למידע בלבד. במקרה של סתירה בין האמור לעיל לבין הסכמים תקפים, תהייה עדיפות להוראה בהסכמים.
- הדפים מכילים שילוב של מידע על זכויות לעובד, והנחיות העסקה לחוקר הממונה.
- בחוברת זו כל האמור בלשון זכר מתייחס גם ללשון נקבה.

אוגוסט 2022

ערכה: יפעת בנני  
רמ"ח סגל אקדמי בכיר  
עדכנה: יסמין רביב  
מתאמת סגל אקדמי בכיר

חוקר ממונה/מחלקה אקדמית המעוניינים להעסיק עובד על חשבון תקציבי מחקר יפנו לאגף משאבי אנוש לפי הפרוט הבא :

\*להעסקת עובדים בעלי MD /Ph.D. / מנחים – למדור סגל אקדמי בכיר.  
\*להעסקת עובדים בעלי BA / MA / ללא תואר – למדור סגל מנהלי וטכני.

### מעמד העובדים

העובדים הינם עובדים ארעיים המועסקים על פי חוזים מיוחדים. הם אינם זכאים לקבלת קביעות באוניברסיטה. תקנוני / הסכמי הסגל האקדמי ו/או ההסכם הקיבוצי של הסגל המנהלי לא יחולו עליהם.

### תהליכי קבלת עובדים

השגת מקורות המימון להעסקה הינה באחריות החוקר הממונה / מחלקה אקדמית. כך גם גיוס העובד. לאחר השגת מקורות מימון והסדרת העברת הכספים דרך הרשות למחקר ופיתוח על החוקר הממונה / מחלקה אקדמית לפנות למדור סגל אקדמי בכיר לצורך קביעת דרגה/ צורת העסקה או להזין את מינוי במערכת הממוחשבת.

### תנאי העסקה

תנאי העסקתו של העובד יפורטו בחוזה העסקתו. החוזה יישלח לעובד לחתימה לאחר אישור המינוי במערכת.

### שכר

גובה שכרו של העובד יקבע על יד הממונה בהתאם לדרגות האפשריות בשכר כולל אקדמי.

השכר הכולל הינו סכום גלובלי שכולל בתוכו את כל מרכיבי השכר. במשך תקופת החוזה יגדל השכר אך ורק בשיעורים ובמועדים המתחייבים מתוספת יוקר או מבקשות לתוספות של הקרן המממנת/ החוקר הממונה.

המשכורת משולמת בתחילת כל חודש לחשבון הבנק שהעובד ציין בטפסים האישיים. תלוש המשכורת נשלח למחלקה אלא אם ביקש העובד באמצעות מערכת חילנט שלא לקבלו בגרסה מודפסת. ניתן לראות את התלוש במערכת 'חילנט', הכניסה למערכת באמצעות שם המשתמש והסיסמא הארגונית.

### תוספות נלוות לשכר

**קצובת נסיעה לעבודה** - העובד זכאי להחזר הוצאות נסיעה ממקום מגוריו לאוניברסיטה ובחזרה, לפי תעריפי התחבורה הציבורית.

על הממונה לקחת בחשבון שקצובת נסיעה לעובד שגר מחוץ לבאר שבע הינה מעבר לעלות הדרגה בטבלאות השכר.

**דמי ההבראה** – עובד בשכר כולל זכאי לימי הבראה על פי הפירוט הבא של ותק עבודתם באוניברסיטה :  
דמי ההבראה משולמים מדי חודש.

שנות ותק של העובד	מספר ימי הבראה
שנה ראשונה	5 ימים
שנה שנייה ושנה שלישית	6 ימים
שנים רביעית עד עשירית	7 ימים
שנים אחת עשרה עד חמש עשרה	8 ימים
שנים שש עשרה עד תשע עשרה	9 ימים
שנה עשרים ואילך	10 ימים

דמי ההבראה מחושבים באופן יחסי לפי חלקיות המשרה ובאופן יחסי למספר ימי ההעסקה בחודש.

### תנאים סוציאליים

**פנסיה** - כל עובד יצורף לקרן פנסיה

**קרן השתלמות שקלית** - במידה ואין מגבלות של הקרן המממנת, או של הממונה והעובד מעוניין בכך, ניתן לצרפו לקרן השתלמות. 2.5% הפרשות עובד ו 7.5% הפרשות מעביד.

**ביטוח חיים** - העובד יצורף על פי בקשתו לביטוח החיים הקולקטיבי של האוניברסיטה, בהתאם למגבלות הביטוח.

## הטבות נוספות

**שי חגים** - עובד יוכל לקבל שי לחגים על פי המקובל באוניברסיטה, במידה ויטכנים לתשלום "מס שי" אשר יכסה חלק מעלות השי. יתר העלות תכוסה מהפרשה מקבילה להפרשת העובד, ע"י תקציב העסקתו.

**פטור משכ"ל** – עובד בחוזה אישי כולל יהיה זכאי להחזר של שכר לימוד באוניברסיטת בן-גוריון, רק במידה וההוצאות יכוסו ע"י תקציבי מחקר.

## שבוע עבודה

מכסת שעות העבודה השבועיות הינה 40 שעות למשרה מלאה. העסקה בתנאים מלאים הינה עד 100% משרה בלבד.

## כפיפות

העובד יהיה כפוף לחוקר הממונה ו/או למחלקה האקדמית האחראים על התקציב שעל פיו הוא מועסק, לגבי סדרי העבודה וחופשות - בהתאם לכללים הנהוגים באוניברסיטה, וחובות המחקר שבמסגרת התפקיד.

## חופשה שנתית

עובד בשכר כולל זכאי לחופשה שנתית בשכר על פי הפירוט הבא של ותק עבודתם באוניברסיטה:

זכאות חופשה בימי עבודה	ותק (בשנים)
14	משנה עד 4 שנים
16	שנה חמישית
18	שנה שישית
21	שנה שביעית
22	משנה שמינית ואילך

## חופשות חגים

עובד יהיה זכאי לחופשות חגים בשכר, בהתאם לדתו ובהתאם למה שיהא מקובל באוניברסיטה מעת לעת. חופשה תילקח על חשבון מכסת ימי החופשה העומדת לרשות העובד ובתיאום עם הממונה.

## ימי מחלה

עובד בחוזה אישי כולל זכאי ל- 18 ימי מחלה בשנה, כאשר הניצול יעשה ע"פ תעודות רפואיות.

## הריון ולידה

על פי החוק ובהתאם לכללי האוניברסיטה. באחריות העובדת להודיע למדור סגל אקדמי בכיר על היותה בהריון עד החודש החמישי להריונה. במידה ותום המינוי חל בתקופת ההריון, יש להאריך את המינוי. **לא ניתן להפסיק העסקת עובדת בזמן ההריון אלא באישור של משרד העבודה והרווחה.** במקרים בהם נגמר המינוי להעסקת העובדת על הממונה לפנות למדור סגל אקדמי בכיר לצורך התחלת תהליך הפניה למשרד העבודה והרווחה. יש לפנות לפחות חודש מראש. **לא ניתן לקבל אישור רטרואקטיבי להפסקת העסקה.**

באחריות הממונה להודיע בכתב על תאריך הלידה. תקופות הלידה וההורות יהיו בהתאם לחוק. בתקופת הלידה וההורות לא תקבל העובדת/ת משכורת מהאוניברסיטה ולא יתבצע ניצול הכספים המשוריינים במערכת הכספית. **חל איסור מוחלט להעסיק עובד/ת בתקופת הלידה וההורות.** לאחר סיום תקופת הלידה וההורות, חלה חובה להחזיר את העובד/ת לתקופה של שלושה חודשים לפחות.

## דיווח נוכחות

חבריות סגל המועסקים בחוזה אישי כולל כתומכי מחקר מחויבים בדיווח נוכחות. למידע נוסף ניתן לעיין במידעון דיווח נוכחות לשכר כולל. עובדים שמועסקים בחוזה אישי כולל ועונים להגדרה של חוק/רת עצמאית אינם מחויבים בדיווח נוכחות.

חוקר/ת עצמאי/ת: חוקר/ת שמנהל/ת את מחקריו/ה באופן עצמאי או בשותפות עם הממונה שלו/ה, אשר משיג/ה תקציבי מחקר ומפרסם/ת בכתבי עת אקדמיים שפיטים ומשתתף/ת בכנסים אקדמיים. עובדים שאינם מוגדרים כחוקרים עצמאיים יוגדרו כתומכי מחקר, וידווחו נוכחות. הגדרה לעובד/ת שנחשבת לתומך/ת מחקר: עובד/ת שעוסק/ת בעבודות כמו ניהול מעבדה, עבודות אדמיניסטרטיביות, טכניות או ניהול כספי מחקר.

הנחיות לגבי דיווח נוכחות יועברו לעובדים הרלוונטיים עם תחילת עבודתם.

### הארכת חוזה

היה והחליט הממונה להאריך את תקופת העסקה, לאחר שהעובד הביע נכונותו לכך, יפעל הממונה כדלקמן: במקרים בהם יש צורך לחדש חוזה עם הקרן המממנת יש לפעול לכך מראש על מנת להימנע מהלנת שכר. כחודשיים לפני תום המינוי, לאחר אישור הגורם המממן (במקרים הנדרשים), ידווח הממונה בקשה להארכת מינוי במערכת או יפנה למדור סגל אקדמי בכיר לצורך הארכת המינוי. האישור התקציבי יתבצע דרך המערכת הממוחשבת. לאחר אישור סופי של הבקשה יוציא מדור סגל אקדמי בכיר כתב הארכת מנוי ומכתבים על שינויים בשכר ו/או בהיקף משרה.

### סיום העסקה

#### תום חוזה

הפסקת עבודה של עובד נכנסת לתוקפה בתאריך הסיום הנקוב בחוזה ההעסקה, במידה ולא התקבלה בקשה להארכת חוזה. אף על פי כן, במידה והממונה אינו מעוניין להאריך את חוזה ההעסקה, עליו לשלוח למדור סגל אקדמי בכיר מכתב המציין את תאריך הסיום, את סיבת ההפסקה ופרוטוקול השימוע שנערך לעובד. במידה והממונה מעוניין להאריך את החוזה, אך העובד אינו מעוניין בכך, ישלח העובד מכתב המציין זאת. ממונה שהחליט לא להאריך חוזה או לסיים אותו באמצע, מחויב בביצוע שימוע לעובד. -לפרטים בנושא שימוע, יש לפנות למדור סגל אקדמי בכיר.

#### הפסקת העסקה באמצע החוזה

ממונה/ ממ"ח משאבי אנוש/ קרן מממנת, יוכלו להפסיק את העסקת העובד באמצע חוזה העסקתו, ע"פ חוק הודעה מוקדמת לפיטורים והתפטרות: עובד שעבד עד 6 חודשים – הודעה של יום לכל חודש עבודה בפועל. עובד שעבד מ 6 חודשים ועד שנה – הודעה של 2.5 ימים לכל חודש עבודה בפועל, עד מקסימום 3 שבועות. עובד שעבד שנה ומעלה תינתן לו הודעה מוקדמת של חודש. כמפורט בחוזה העסקה, ובלבד שאינו גורע מהסעיפים הנ"ל. באם ממונה מעוניין להפסיק העסקת עובד באמצע חוזה, עליו להודיע זאת בכתב למדור סגל אקדמי בכיר, תוך ציון תאריך הסיום המבוקש, הסיבות לכך ופרוטוקול מהשימוע שנערך.

### תהליך ההפסקה

באחריות מדור סגל אקדמי בכיר לבצע גמר חשבון לבדוק זכאות לפיצויים. במידה והעובד זכאי להם ע"פ חוק פיצויי פיטורין תשכ"ג-1963, ישולמו לו פיצויי פיטורין בשיעור שיגיע לו ע"פ החוק הנ"ל. פיצויי הפיטורין ישולמו מהסעיף שאליו הופרשו מדי חודש בחודשו בתקופת העסקת העובד. אחריות ההודעה על הפסקת עבודה הינה של הממונה. כל תשלום על הלנת פיצויי פיטורין בעקבות עיכוב בהודעה יחול על חשבון הסעיפים התקציבים של הממונה.

### מידע כללי

#### תשלום עבור מילואים

לתשלום עבור ימי המילואים יש לקבל אישור על ימי המילואים מצה"ל, ולפנות למחלקת שכר בטלפון: 08-6461303.

#### נוהל למניעת הטרדה מינית

[להלן קישור לנוהל למניעת הטרדה מינית](#)

#### כרטיס עובד

במסגרת עבודתך הנך זכאי לכרטיס עובד. לשם כך עליך לגשת למחלקת הביטחון בניין 26, חדר 101 קומה א', שעות קבלה: ימים א'-ה' בין השעות 09:00-15:00. מומלץ להתקשר ולבדוק שעות קבלה בטלפון: 08-6461553. אין צורך בתמונת פספורט, הצילום מתבצע במקום.

יש להמתין לאישור המינוי במשאבי אנוש.

## **מערכות ממוחשבות**

### **כתובת דואר אלקטרונית:**

לאחר דיווח ואישור המינוי במערכת משאבי אנוש תקבל הודעת דואר אלקטרוני שתאפשר לך להתחיל תהליך מקוון של פתיחת הרשאה במערכות הממוחשבות של האוניברסיטה. במידה ולא קיבלת הודעה כנ"ל ניתן לפנות עם תעודה מזהה למפעילים באגף המחשוב הנמצאים בבניין 58 חדר 1, קבלת קהל בימים א' - ה' בשעות 08:00-18:00, טלפון לבירורים 08-6477171. על-פי שמך ומספר תעודת זהות ימסרו לך את שם המשתמש וסיסמא שאיתם ניתן להיכנס לתא הדואר האלקטרוני האישי. במידה ויש בעיה ניתן לפנות לאחראי הרשאות, מר ישראל גר בדוא"ל [geller@bgu.ac.il](mailto:geller@bgu.ac.il), ולצרף לפנייה צילום תעודה מזהה.

חברי סגל ששייכים לקמפוסים מרוחקים, ולא קיבלו הודעת דואר אלקטרוני לפתיחת תהליך מקוון כאמור לעיל, יפנו לאחראי ההרשאות ביחידתם:

מכונים לחקר המדבר: אחראי תקשורת מחשבים, בטלפון 08-6596713  
קמפוס אילת: אחראי מחשוב, בטלפון 08-6304535

מודגש בזאת, כי כל הדואר האלקטרוני הרשמי של יחידות המנהלה באוניברסיטה נשלח לחברי הסגל על-פי הכתובת ב [bgu](mailto:bgu), לכן הכרחי לעבוד עם הכתובת הנ"ל.

כמו כן, שם משתמש וסיסמא לדואר האלקטרוני של [bgu](http://bgu) הם גם הבסיס לכניסה לכל המערכות הממוחשבות של האוניברסיטה ולמאגרי המידע והדיווח השונים.

### **הסבר כניסה לחילן-נט:**

בחילן-נט ניתן לצפות בפרטים אישיים, להדפיס ולצפות בתלושי השכר, ולהפיק טופס 106. הכניסה למערכת: דף הבית של האוניברסיטה -> קישורים מהירים -> קיוסק מידע חילן-נט. הכניסה למערכת באמצעות שם משתמש, סיסמא ותעודת זהות.

## שינוי פרטים אישיים

חבר סגל שחלו שינויים בפרטיו האישיים כגון: נישואין, העתקת מקום מגוריו וכו' מתבקש לדווח מיידית למחלקת האם שלו או למתאמת במדור סגל אקדמי בכיר.  
הערה: במידה והנך מודיע על שינוי כלשהו לאחת היחידות באוניברסיטה, דע כי יתכן שיהיו מערכות אחרות לא מעודכנות.

מדור סגל אקדמי בכיר עומד לרשותכם בכל פניה ובעיה.

להלן פרטי התקשרות של צוות המדור המטפל בהעסקתך:

שם	תפקיד	טלפון	כתובת דוא"ל
חגית אסרף	<b>מתאמת</b> - מדעי הרוח והחברה, המכוניס לחקר המדבר, מכון בן-גוריון, קמפוס אילת, המרכז ללימודים קדם אקדמיים, היחידה ללימודים רב-תחומיים והתוכנית האקדמית לקורס טיס.	6472617	<a href="mailto:girson@bgu.ac.il">girson@bgu.ac.il</a>
ענבר ואן מופס	<b>מתאמת</b> - כל היחידות למעט מדעי הרוח והחברה, המכוניס לחקר המדבר, מכון בן-גוריון, התוכנית האקדמית לקורס טיס, קמפוס אילת והיחידה ללימודים רב-תחומיים.	6461082	<a href="mailto:inbarvm@bgu.ac.il">inbarvm@bgu.ac.il</a>

מספר הפקס של המדור: 08-6472964

מדור סגל אקדמי בכיר ממוקם בבניין 71, חדר 124 (קומה 1).

כתובת אתר האינטרנט של מחלקת משאבי אנוש, סגל אקדמי בכיר:

<https://in.bgu.ac.il/hr/Pages/research-grants.aspx>

# כרטיס עובד<sup>(1)</sup>



סמך/י ✓ בריבוע המתאים

## ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד<sup>(1)</sup>

לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993

### שנת המס

טופס זה ימולא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת<sup>(1)</sup> העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים. {ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף}

### א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
		9	

### ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים. למי שאין מספר תעודת זהות יש לצרף צילום דרכון ואישור / רשיון שהייה בישראל שנתנו על ידי רשות האוכלוסין וההגירה)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
מספר דרכון (למי שאין מספר ת.ז.)		כתובת פרטית		
רחוב/שכונה		מספר	עיר/ישוב	מיקוד
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר קיבוץ/מושב שיתופי	חבר בקופת חולים
<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> רווק/ה <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> מוצב משפחתי	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, שם הקופה
כתובת דואר אלקטרוני		מספר טלפון נייד		
מספר טלפון		מספר טלפון		

### ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות) ד. פרטים על הכנסותיי ממעביד זה

- סמך/י ✓ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך  
בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל
- אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)
- משכורת חודש<sup>(2)</sup>
  - משכורת בעד משרה נוספת<sup>(3)</sup>
  - משכורת חלקית<sup>(4)</sup>
  - שכר עבודה (עובד יומי)<sup>(5)</sup>
  - קצבה<sup>(6)</sup>
  - מלגה<sup>(1)</sup>
- תאריך תחילה העבודה<sup>(1)</sup> בשנת המס

1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה

### ה. פרטים על הכנסות אחרות

- אין לי הכנסות אחרות ממשכורת (משכורת חודש, בעד משרה נוספת, משכורת חלקית, שכר עבודה), מקצבה ומלגה<sup>(1)</sup>
- יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:
  - משכורת חודש<sup>(2)</sup>
  - משכורת בעד משרה נוספת<sup>(3)</sup>
  - משכורת חלקית<sup>(4)</sup>
  - שכר עבודה (עובד יומי)<sup>(5)</sup>
  - קצבה<sup>(6)</sup>
  - מלגה<sup>(1)</sup>
- אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמך/י:
  - אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת<sup>(7)</sup>
  - אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו<sup>(8)</sup>
  - אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת<sup>(9)</sup>
  - אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת<sup>(10)</sup>

### ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה
מספר דרכון (למי שאין מספר זהות)		יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת		

### ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטים	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

ר"י, אגף בכיר טכנולוגיות דיגיטליות ומידע (מעודכן ל- 1.7.2021)



**ח. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות (סמ"י /√ בריבוע המתאים)**

1  אני תושב/ת ישראל.

2  אני נכה 100% / עיוור/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3  אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה (13) מתאריך \_\_\_\_\_. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב \_\_\_\_\_ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4  אני עולה חדש/ה מתאריך \_\_\_\_\_.  
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך \_\_\_\_\_.  
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיכונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה. **חובה לצרף:** תעודת עולה.

5  בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.  
רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוור/ת **עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.**

6  אני הורה במשפחה חד הורית<sup>(11)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7  בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.  
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_.  
 מספר ילדים שימלאו להם 6 שנים עד 17 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_.  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_.  
 מספר ילדים שימלאו להם 18 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_.

8  בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס \_\_\_\_\_.  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד 5 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_.

9  אני הורה יחיד<sup>(12)</sup> לילדיי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10  בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.  
ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11  אני הורה ל\_\_\_\_ ילדים עם מוגבלות שטרם מלאו להם 19 שנים, בגינם אני מקבל/ת גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי. מצורף אישור גמלת ילד נכה מהמוסד לביטוח לאומי לשנה נוכחית. בן זוגי אינו מקבל נקודות זיכוי אלה. לילדיי, בגינם אני מבקש את נקודות הזיכוי, אין הכנסות בשנה הנוכחית.

12  בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

13  מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

14  אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות \_\_\_\_\_ תאריך סיום השירות \_\_\_\_\_.  
מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

15  בגין סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

**ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמ"י /√ בריבוע המתאים)**

1  לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה.  
הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה. 2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2  יש לי הכנסות נוספות ממשכורת<sup>(1)</sup> כמפורט להלן:

המס שנוכה	הכנסה חודשית	סוג ההכנסה (עבודה/קצבה/מלגה/אחר)	המעביד / משלם שכורת <sup>(1)</sup>		
			שם	כתובת	מספר תיק ניכויים
					9
					9
					9

3  פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

**י. הצהרה**

**אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.**

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת

**דברי הסבר למילוי טופס 101**

- (1) "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב. "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- (2) משכורת חודש
- (3) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- (4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ-5 שעות ליום אך פחות מ-8 שעות בשבוע. ממשכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (5) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ- 18 יום בחודש אך לא פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (6) קצבה - אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (8) אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (9) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
- (11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (12) הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- (13) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.



## הדרכת בטיחות לעובדים חדשים

על פי תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (1984) חלה חובה על המעסיק לדאוג להדרכת בטיחות לעובדיו וחובה על כל העובדים להשתתף בהדרכה זו, סמוך ככל האפשר לתחילת עבודתם באוניברסיטה.  
יש להירשם ולבחור מועד לביצוע ההדרכה בקישור, במועד הסמוך ככל האפשר לתחילת עבודתך.

להשתתפותך בהדרכות חשיבות רבה על מנת להימנע מסיכונים לך ולסביבתך.

**אי הגעה להדרכה היא עברת משמעת על כל המשתמע מכך.**

בנוסף אישור כניסה קבוע לאוניברסיטה מותנה בהשתתפותך בהדרכת הבטיחות. האישור הזמני שבידך יפקע היה ולא תשתתף בהדרכה בתוך חודש מתחילת עבודתך.

---

[ ] הנני מאשר/את השתתפותי בהדרכת בטיחות בתאריך \_\_\_\_\_

הנני מועסק באוניברסיטה באמצעות מדור: סגל מנהלי וטכני / סגל אקדמי

שם העובד/ת	_____	ת.ז	_____
תפקיד	_____	מחלקה	_____
טלפון במחלקה	_____	תאריך	_____
כתובת דוא"ל	_____	חתימה	_____

תפוצה: 1. העובד 2. מחלקת בטיחות 3. \_\_\_\_\_ שם הממונה 4. תיק אישי

בברכה,

הודיה סבן  
רכזת הדרכות בטיחות



חבר סגל יקר/ה

הנדון: בדיקות רפואיות בקבלה לעבודה

עובד/ת חדש/ה חייב/ת בביצוע בדיקות רפואיות כלליות תוך חודשיים מתחילת העבודה במידה והוא/היא חשוף לגורמים המפורטים מטה בזמן העבודה.  
**אי ביצוע בדיקות רפואיות לעובדים (על פי סוג החשיפה) מהווה עבירה על תקנות הבטיחות!! ולכן זוהי אחריותך האישית לבצע בדיקות אלה.**

יש לציין ליד כל גורם האם תהיה/י חשוף/ה או לא:

1. חשיפה לקרינה מייננת: לא \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_
2. חשיפה לרעש מזיק: לא \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_
3. חשיפה לחומרים מסוכנים: לא \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_ במידה וציינת כן, יש לציין מה הם החומרים:

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

את הטופס חובה להחזיר יחד עם ערכת הטפסים לאגף משאבי אנוש.

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

מחלקה: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

חתימה \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

שם הממונה: \_\_\_\_\_ תפקיד: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_

פרטי ממונה להתקשרות (דואר אלקטרוני וטלפון): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

במידה והנך בהריון ועובדת במעבדה, נא פני מיידית למחלקת הבטיחות לטלפון: 08-6461551. כמו כן, מחובתך לדווח למנהל המעבדה.

ב ב ר כ ה ,

אגף משאבי אנוש



אוניברסיטת בן-גוריון בנגב  
אגף משאבי אנוש  
מחלקת משאבי אנוש-סגל אקדמי  
טל': 08-6461082/6472688

**טופס הצהרה  
קצובת נסיעה שכר כולל אקדמי**

**עובד יקר,**

- קצובת נסיעה משולמת לעובד בהתאם למקום מגוריו ולמספר ימי ההגעה.
- החזר הנסיעה הינו עד לתקרה שנקבעה עפ"י צו הרחבה בדבר השתתפות המעביד בהוצאות הנסיעה לעבודה וממנה.

שם פרטי										שם משפחה										מספר זהות									
ממונה										מחלקה										e-mail									
מס' טל' נייד																													

**כתובת**

רחוב										מס' בית										עיר										מיקוד									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**מספר ימי הגעה לקמפוס בשבוע \* : \_\_\_\_\_ \ לא מגיע**

\* אם מספר ימי ההגעה בשבוע משתנה, נא לציין מספר ימי הגעה ממוצע.

**אזהרה**

האוניברסיטה רשאית לבדוק, מעת לעת, נכונות הדיווח כאמור בטופס זה. בגין דיווח לא נכון בטופס זה תהא רשאית האוניברסיטה לנקוט נגד העובד צעדים משפטיים, ובכלל זה – מבלי לפגוע בכלליות האמור – סיום העסקה באוניברסיטה, העמדה לדין משמעתי, תביעת החזר הוצאות ששולמו ביתר או גביתן מתוך השכר, תביעה בגין נזקי האוניברסיטה וכיו"ב. קבלת כספים כתוצאה מדיווח שקרי בטופס זה או מאי-עדכון הפרטים במועד, עשויה להוות עבירה פלילית.

**הצהרת העובד**

הריני מצהיר/ה בזאת כי הפרטים הנ"ל נכונים ואני מתחייב/ת להודיע לאוניברסיטה על כל שינוי באחד או יותר מפרטים אלה, באופן מיידי.

**הערות**

**חתימת העובד**

שם פרטי ושם משפחה										חתימה										תאריך									
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--



**קבלת הודעות לתיבת דואר אלקטרוני של אוניברסיטת בן גוריון בנגב**

מחלקת משאבי אנוש-סגל אקדמי באוניברסיטה מפיצה את כל הדואר המיועד אליך כעובד/ת אוניברסיטה דרך כתובת דואר אלקטרוני.

עם אישור המינוי שלך במערכות הממוחשבות, תקבלי/י הודעה לכתובת הדוא"ל אותה מסרת לאוניברסיטה, בדבר הנחיות להרשמה לקבלת תיבת דואר אלקטרוני באוניברסיטה (bgumail).  
הנך מתבקש/ת לפעול בהתאם להנחיות.

במידה ונתקלת בבעיה כלשהי ניתן לפנות למערך המחשוב, למר ישראל גלר בטלפון 6461743 – 08 או בדוא"ל [geller@bgu.ac.il](mailto:geller@bgu.ac.il) לקבלת סיוע.

החל ממועד קבלת המינוי ישלחו אליך הודעות משאבי אנוש אך ורק לתיבת דואר זו. אשר על כן, את/ה נדרש/ת לבדוק את תוכן התיבה באופן קבוע, ולפחות אחת ל 72 שעות.  
ניתן לנייד דברי דואר בתיבת דואר זו לתיבת דואר אחרת שברשותך.

כל הודעה אשר תועבר לתיבת הדואר שלך באוניברסיטה, תיחשב כהודעה אשר התקבלה אצלך בתוך 72 שעות מרגע שנשלחה, גם אם לא תאשר/י את קבלתה.

אני מאשר/ת בחתימתי את הסכמתי לאמור מעלה:

שם: \_\_\_\_\_

ת.ז: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_



## הנדון : שי חגים

עובדים המועסקים ע"ח תקציבי מחקר זכאים לשי חגים במידה ומנוכה משכרם מידי חודש אחוז השתתפות מסוים בגין העלות.

הסעיף המממן משתתף בעלות שי זה.

נא למלא את הפרטים מטה ולסמן את האפשרות הרלבנטית.

שם: \_\_\_\_\_

ת.ז. \_\_\_\_\_

אני מאשר/ת לנכות משכרי בכל חודש כ-26 שבועות בגין "שי חגים".

- ידוע לי כי סכום זה עתיד להתעדכן ככל שיוחלט על שינוי בסכום השי.
- ידוע לי כי הניכוי יתבצע מדי חודש, גם בחודש בו לא אעבוד בפועל במסגרת המינוי.
- ידוע לי כי לא אוכל לקבל, בשום מקרה, החזר כספי בגין הניכוי.
- ידוע לי כי יש באפשרותי להודיע על רצוני בהפסקת הניכוי, בכל עת, ולא יותר מפעם אחת במהלך תקופת עבודתי.
- ידוע לי כי אהיה זכאי לקבלת השי כל עוד אעבוד באוניברסיטה בחודש בו יחולק השי.
- ידוע לי כי האחריות לקבלת השי מוטלת עליי. היה ולא אגיע לקחת את השי במועדים שיפורסמו לא אהיה זכאי לשי או להחזר כספי בגינו.

אני לא מאשר/ת לנכות משכרי "שי חגים", ידוע לי כי בכך לא אהיה זכאי/ת לקבלת השי.

ובאתי על החתום:

תאריך

חתימה



### כתב התחייבות לשמירה על סודיות

1. אני, הח"מ, מתעתד לעבוד/עובד באוניברסיטת בן-גוריון בנגב (להלן: "האוניברסיטה") והממונה האקדמי שלי הוא \_\_\_\_\_ .  
ידוע לי שבמסגרת עבודתי אחשף למידע הנוגע למחקרו/מחקריו של הממונה האקדמי.
2. "מידע" לעניין כתב התחייבות זה הוא - הידע, המידע, המתודולוגיה, שיטות ביצוע העבודה ואופני ביצועה.
3. ידוע לי כי המידע שגייע לידיי במהלך עבודתי הוא קניינה הבלעדי של האוניברסיטה.
4. לא אפרסם את המידע או אגלה אותו או אעביר אותו לידי צד שלישי ולא אעשה שימוש כלשהו במידע, לרבות העתקתו, צילומו או הדפסתו, בין בעצמי ובין באמצעות אחרים, אלא לצורך ביצוע עבודתי או באישור מראש של מנהל המעבדה או גורם מוסמך באוניברסיטה.
5. אנקוט בכל אמצעי הזהירות הנדרשים כדי למנוע אפשרות שהמידע, כולו או חלקו, יצא מרשותי ויגיע לידי מי שאינו מוסמך לקבלו.
6. כל המסמכים אשר יגיעו לידיי במסגרת עבודתי – לרבות, אך מבלי לפגוע בכלליות האמור: תכניות עבודה, פרוטוקולי ניסויים, פלטי מחשב, תמונות, רישומים, וקבצי נתונים אלקטרוניים מכל סוג שהוא - הם רכוש האוניברסיטה, ולא אטול אותם או אעביר אותם לידי גורם כלשהו מחוץ לאוניברסיטה אלא ברשות מנהל המעבדה או האוניברסיטה מראש ובכתב.
7. אשפה ואפצה את האוניברסיטה על כל נזק, הפסד או חסרון כס שייגרמו לה כתוצאה מהפרת התחייבויותיי דלעיל.
8. התחייבויותיי כאמור לעיל יעמדו בתוקפן במשך כל תקופת עבודתי באוניברסיטה ולתקופה בלתי מוגבלת לאחר סיומה.

מספר ת.ז.

שם העובד

תאריך

חתימה



אוניברסיטת בן-גוריון בנגב  
אגף משאבי אנוש  
טלפונים:

משאבי אנוש סגל אקדמי-08-6461305  
משאבי אנוש סגל מנהלי וטכני--08-6461308

## הצטרפות לביטוח חיים

### פרטי העובד

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות
אגף/פקולטה	מחלקה	e-mail
מס' טל'	מס' טל' נייד	תאריך לידה

### הצטרפות לביטוח חיים

איש סגל יקר,  
האוניברסיטה מאפשרת הצטרפות לביטוח חיים ריזיקו קבוצתי.  
התשלום בקרות מקרה ביטוח בשנת 2014 עומד על סך של כ- 150,000 ₪.  
האוניברסיטה משלמת בגין עובד הבוחר להצטרף להסדר מחצית מסכום הפרמיה מידי שנה ומנכה משכרו של העובד את המחצית השנייה. את סכום הניכוי ניתן לברר באגף משאבי אנוש במדור הרלוונטי עבורך.

תוקפו של ביטוח זה יחול רק ממועד התחלת הניכוי בפועל משכר העובד ולא ממועד החתימה על הטופס.

- אני מאשר/ת ניכוי עבור ביטוח חיים משכרי
- אינני מעוניין להצטרף לביטוח חיים

לתשומת לבך, אי מילוי הטופס יחשב כוויתור על ההסדר, והוא לא יחול עלייך.

הערות:

- תוקף ביטוח כפל פיצוי במקרה של מוות מתאונה ו/או נכות צמיתה מתאונה חו"ח הינו עד גיל 70.
- תוקף ביטוח חיים ריסק בלבד – במקרה של מוות חו"ח הינו עד גיל 71.

שם פרטי ושם משפחה	חתימה	תאריך



**קבלת הודעות לתיבת דואר אלקטרוני של אוניברסיטת בן גוריון בנגב**

מחלקת משאבי אנוש-סגל אקדמי באוניברסיטה מפיצה את כל הדואר המיועד אליך כעובד/ת אוניברסיטה דרך כתובת דואר אלקטרוני.

עם אישור המינוי שלך במערכות הממוחשבות, תקבלי/י הודעה לכתובת הדוא"ל אותה מסרת לאוניברסיטה, בדבר הנחיות להרשמה לקבלת תיבת דואר אלקטרוני באוניברסיטה (bgumail).  
הנך מתבקש/ת לפעול בהתאם להנחיות.

במידה ונתקלת בבעיה כלשהי ניתן לפנות למערך המחשוב, למר שמעון ועקנין בטלפון 08-6477398 או בדוא"ל [yacknin@bgu.ac.il](mailto:yacknin@bgu.ac.il) לקבלת סיוע.

החל ממועד קבלת המינוי ישלחו אליך הודעות משאבי אנוש אך ורק לתיבת דואר זו. אשר על כן, את/ה נדרש/ת לבדוק את תוכן התיבה באופן קבוע, ולפחות אחת ל 72 שעות.  
ניתן לנייד דברי דואר בתיבת דואר זו לתיבת דואר אחרת שברשותך.

כל הודעה אשר תועבר לתיבת הדואר שלך באוניברסיטה, תיחשב כהודעה אשר התקבלה אצלך בתוך 72 שעות מרגע שנשלחה, גם אם לא תאשר/י את קבלתה.

אני מאשר/ת בחתימתי את הסכמתי לאמור מעלה:

שם: \_\_\_\_\_

ת.ז: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

חברת סגל יקרה,

במסגרת עבודתך ע"ח תקציבי מחקר, הינך זכאית לקרן פנסיה. באחריותך לבחור את הקרן הרצויה, למלא מול נציג הקרן הנבחרת טופס מתאים ולהעבירו אלינו בכדי שנוכל לדווחו במערכת השכר. במידה שהנך זכאית במסגרת עבודתך גם לקרן השתלמות, באחריותך לבחור את קרן ההשתלמות הרצויה. במידה שלא תבחר/י באחת מקרנות הפנסיה וההשתלמות (במידה שהנך זכאי) תוך חודש מתחילת ההעסקה, תצורף/פי אוטומטית לקרנות ברירת המחדל כמפורט להלן למסלול ברירת מחדל. תוכל בכל עת לעבור לכל קרן אחרת שתבחר באופן עצמאי.

קרנות ברירת מחדל:

1. קרן הפנסיה של חברת "אלטשולר שחם". אין בצרוף קישור זה המלצה של המוסד על קרן זו או אחרת והבחירה בקרן היא על אחריות העובד/ת בלבד.
2. ברירת המחדל באוניברסיטה לקרן השתלמות היא קרן ההשתלמות "מקפת" של חברת מגדל. במסגרת ברירת מחדל תצורף למסלול הכללי.
3. במידה ותרצה/י להצטרף לקרן שאינה קרן ברירת המחדל יש להעביר מבעוד מועד אישור פרטי קופה מהקרן הנבחרת. אם לא יעבור האישור עד למועד סגירת השכר הראשון תצורף/י לקרן ברירת המחדל עד לקבלת אישור.

במידה שיש לך ביטוח בקרן פנסיה ותיקה (לפני שנת 1995) האמור במכתב זה לגבי קרן פנסיונית אינו חל עליך ויש לפנות למדור סגל אקדמי בכיר לצורך שמירה על רציפות הזכויות.

מצ"ב ההנחיות שפורסמו ע"י איל דבידה, ממ"ח שכר:

"אגף משאבי אנוש, מתוך ראיית הצורך בטובת העובד ניהל משא ומתן עם בתי ההשקעות וקופות הגמל. בעקבות המו"מ הושגו הסדרים מיוחדים הכוללים דמי ניהול מופחתים (ההסדרים המיטיבים הנ"ל מפורטים להלן). לצורך בחירת הסדרים פנסיוניים ו/או קרנות השתלמות, אנו ממליצים לפנות לקבלת ייעוץ מבעלי מקצוע המתמחים בתחום ובעלי רישיון מתאים.

לתשומת לבכם, נציגי הקרנות משווקים את הקרנות וככאלו אינם מהווים בעלי מקצוע אובייקטיביים. כמו כן, מצ"ב פרטי נציגים של בתי ההשקעות (יש להדגיש כי מדובר באיש קשר ישיר של בית ההשקעות ולא בסוכן כלשהוא) אשר אליהם ניתן לפנות בכל שאלה או בירור במהלך ההצטרפות וכן במהלך התקופה בה הנך מועסקת באוניברסיטה, החל ממילוי טפסים וכלה בבירור יתרה. עם זאת, אין ברשימת הגופים המעניקים הנחות משום המלצה מטעם האוניברסיטה, והאוניברסיטה ממליצה לבצע, לפני בחירת ההסדרים הפנסיוניים וקרנות ההשתלמות, בדיקה באמצעות בעל מקצוע כאמור לעיל.

מודגש כי, אין ברשימה האמורה להלן משום המלצה ו/או ייעוץ ו/או חוות דעת כלשהי לגבי מוצר זה או אחר. חברת סגל הרוצה רשאית להביא טפסי הצטרפות מכל קופה אחרת. "

כמו כן אפשר לקבל מידע על הקופות השונות באר [גמל – נט](#)

לנוחיותך רשימת [רשימת בתי ההשקעות](#) עמן קיים הסדר בדבר דמי ניהול מופחתים.

לשאלות ופרטים נוספים ניתן לפנות למחלקת שכר:

ענבל בן דוד- ע. הממונה על השכר

טלפון: 08-6428415

מייל: [inbalbd@bgu.ac.il](mailto:inbalbd@bgu.ac.il)

בברכה,

לילך דוידוביץ

רמ"ד סגל אקדמי בכיר

## הנחיות למילוי טפסי הצטרפות לפנסיה

הדוגמאות וההנחיות אינן מהוות תחליף לייעוץ פנסיוני

### בחירת קרן פנסיה

#### קופת פנסיה שאינה ברירת מחדל

יש לפנות לבית ההשקעות/קרן הפנסיה בה הינך מעוניין להיות מבוטח לקבלת טפסים רלוונטיים.

ניתן לפנות לאנשי הקשר בקישור מטה, או לשירות הלקוחות.  
**שים לב:** גם אם קיימת קופה ממעסיק קודם יש צורך במילוי טפסים

יש למלא את הטופס ולשלוח חזרה לקרן שבחרת (במידה ויש צורך בחתימת מעסיק, יש להגיע פיזית בזמן קבלת קהל)

ניתן למלא את פרטי המעסיק- אוניברסיטת בן גוריון ח.פ. 500701644. יש לוודא מול הקרן שלך שטפסים התקבלו ושלא חסרים פרטים.  
**בסיום הטיפול יש להעביר אלינו אישור הצטרפות**

#### קופת ברירת המחדל של האוניברסיטה-אלטשולר שחם

במידה ובחרת להצטרף לאלטשולר שחם, יש למלא את טפסי ההצטרפות המצורפים בהמשך

יש לצרף לטפסים אלו צילום תעודת זהות וספח פתוח

לקבלת ייעוץ ולסיוע נוסף במילוי הטפסים, ניתן לפנות לנציגת חברת אלטשולר שחם. לפרטי ההתקשרות יש ללחוץ על הקישור מטה

להלן קישור [לרשימת בתי ההשקעות ואנשי הקשר](#), וכן הסדרי דמי הניהול שהושגו לטובת האוניברסיטה (אין חובה לפנות לבית השקעות מרשימה זו)

**הבהרה:** במידה ולא תעביר את אישור ההצטרפות במעמד הקליטה – תצורף לברירת המחדל תוכלי/י בכל עת לעבור לכל קרן אחרת שתבחרי/י באופן עצמאי

לפרטים נוספים ניתן לפנות לענבל בן-דוד בטלפון: 08-6428415

## הסכם

שנערך ונחתם בבאר שבע ביום \_\_\_\_\_

בין  
**אוניברסיטת בן גוריון בנגב**  
שכתובתה ת"ד 653 באר שבע 84105  
(להלן "המעביד")

### מצד אחד

לבין

נושא ת.ז. שמספרה \_\_\_\_\_  
שכתובתו \_\_\_\_\_  
(להלן "העובד")

### מצד שני

הוסכם, הוצהר והותנה בזאת בין הצדדים כדלקמן:

1. העובד מסכים בזאת שהפרשות המעביד עבורו לקרן פנסיה/ קופת ביטוח בשיעור של 8.33% אחוזים מהשכר המופטר יבואו במקום פיצויי פיטורים על פי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963, והאישור הכללי בדבר תשלומי מעבידים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים, שהוצא מכוחו ( ושהעתקו מצ"ב כנספח א' להסכם זה).
2. המעביד מוותר בזאת מראש על כל זכות שיכולה להיות לו להחזר כספים מתוך תשלומים, אלא אם כן נשללה זכות העובד לפיצויי פיטורים בפסק דין מכוח סעיפים 16 או 17 לחוק ובמידה ונשללה או שהעובד משך כספים מקרן הפנסיה או מקופת הביטוח שלא בשל אירוע מזכה; לעניין זה, " אירוע מזכה"- מוות, נכות או פרישה בגיל שישים או יותר.
3. אין באמרו בהסכם זה כדי ליצור לעובד זכות להפרשת תשלומים לקרן פנסיה/קופת ביטוח, אלא במידה שזכות כזאת מוקנית לו בהסכם עבודה אישי ו/אן קיבוצי או על פי הוראות צו ההרחבה לביטוח פנסיוני מקיף במשק.
4. העובד מאשר שחתם על הסכם זה מרצונו החופשי ולאחר ששקל את כל הפרטים הרלבנטיים.

ולראייה באו הצדדים על החתום:

\_\_\_\_\_  
המעביד

\_\_\_\_\_  
העובד

## נספח א'

אישור כללי בדבר תשלומי מעבידים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח במקום פיצויי פיטורים לפי חוק פיצויי פיטורים התשכ"ג-1963.

בתוקף סמכותי לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים, התשכ"ג-1963 (להלן - החוק), אני מאשר כי תשלומים ששילם מעביד החל ביום פרסומו של אישור זה, בעד עובדו לפנסיה מקיפה בקופת גמל לקצבה שאינה קופת ביטוח כמשמעותה בתקנות מס הכנסה ( כללים לאישור ולניהול קופות גמל), התשכ"ד-1964 ( להלן - קרן פנסיה), או לביטוח מנהלים הכולל אפשרות לקצבה או שילוב של תשלומים לתכנית קצבה ולתכנית שאינה לקצבה בקופת ביטוח כאמור ( להלן - קופת ביטוח), לרבות תשלומים ששילם תוך שילוב של תשלומים לקרן פנסיה ולקופת ביטוח בין אם יש בקופת הביטוח תכנית לקצבה ובין אם לאו ( להלן - תשלומי המעביד), יבואו במקום פיצויי הפיטורים המגיעים לעובד האמור בגין השכר שממנו שולמו התשלומים האמורים ולתקופה ששולמו ( להלן - השכר המופטר), ובלבד שנתקיימו כל אלה:

1. תשלומי המעביד -
  - א. לקרן פנסיה אינם פחותים מ-14% מן השכר המופטר או 12% מן השכר המופטר אם משלם המעביד בעד עובדו בנוסף לכך גם תשלומים להשלמת פיצויי פיטורים לקופת גמל לפיצויים או לקופת ביטוח על שם העובד בשיעור של 2% מן השכר המופטר. לא שילם המעביד בנוסף ל-12% גם 2% כאמור, יבואו תשלומיו במקום 72% מפיצויי הפיטורים של העובד בלבד;
  - ב. לקופת ביטוח אינם פחותים מאחד מאלה:
    1. 13% מן השכר המופטר, אם משלם המעביד בעד עובדו בנוסף לכך גם תשלומים להבטחת הכנסה חודשית במקרה אובדן כושר עבודה, בתכנית שאישר הממונה על שוק ההון ביטוח וחסכון במשרד האוצר, בשיעור הדרוש להבטחת 75% מן השכר המופטר לפחות או בשיעור של 21/2% מן השכר המופטר, לפי הנמוך מביניהם ( להלן - תשלום לביטוח אובדן כושר עבודה)
    2. 11% מן השכר המופטר, אם שילם המעביד בנוסף גם תשלום לביטוח אובדן כושר עבודה, ובמקרה זה יבואו תשלומי המעביד במקום 72% מפיצויי הפיטורים של העובד, בלבד; שילם המעביד נוסף על אלה גם תשלומים להשלמת פיצויי פיטורים לקופת גמל לפיצויים או לקופת ביטוח על שם העובד בשיעור של 2% מן השכר המופטר, יבואו תשלומי המעביד במקום 100% פיצויי פיטורים של העובד.
2. לא יאוחר משלושה חודשים מתחילת ביצוע תשלומי המעביד נערך הסכם בכתב בין המעביד לבין העובד ובו -
  - א. הסכמת העובד להסדר לפי אישור זה בנוסח המפרט את תשלומי המעביד ואת קרן הפנסיה וקופת הביטוח, לפי העניין; בהסכם האמור ייכלל גם נוסחו של אישור זה;
  - ב. ויתור המעביד מראש על כל זכות שיכולה להיות לו להחזר כספים מתוך תשלומיו, אלא אם כן נשללה זכות העובד לפיצויי פיטורים בפסק דין מכוח סעיפים 16 או 17 לחוק ובמידה שנשללה או שהעובד משך כספים מקרן הפנסיה או מקופת הביטוח שלא בשל אירוע מזכה; לעניין זה, "אירוע מזכה" - מוות, נכות או פרישה בגיל שישים או יותר.
3. אין באישור זה כדי לגרוע מזכותו של עובד לפיצויי פיטורים לפי החוק, הסכם קיבוצי, צו הרחבה או חוזה עבודה, בגין שכר שמעבר לשכר המופטר.

ט"ו בסיון התשנ"ח ( 9 ביוני 1998 )  
אליהו ישי  
שר העבודה והרווחה