

בקשה למענק מחקר

הנחיות כלליות

לפני מילוי הטפסים המצורפים, יש לקרוא בעיון את ההודעה של המוסד לביטוח לאומי בדבר סיוע במימון מחקרים וההנחיות הכלליות שפורסמו לאחרונה. יש להקפיד על הגשת בקשה בהתאם להנחיות. מועדי ההגשה: פעמיים בשנה ביוני ובדצמבר בכל שנה. הצעות מחקר יודפסו על גבי הטפסים הרשמיים של הקרן למחקרים. יש לשלוח בדואר שני עותקים מלאים וחתומים של הבקשה. בנוסף, תוגש הבקשה באמצעות הדואר האלקטרוני בקובץ וורד בלבד.

הבקשה למענק מחקר כוללת את החלקים הבאים:

- חלק א': פרטים כלליים
- חלק ב': תקציר
- חלק ג': תוכנית המחקר – הצעה מפורטת
- חלק ד': לוח הזמנים על פי שלבי העבודה
- חלק ה': תקציב מפורט ומנומק
- חלק ו': קורות חיים ורשימת פרסומים של החוקרים

כתובת למשלוח הצעות מחקר:

ועדת המחקרים

מינהל המחקר והתכנון
המוסד לביטוח לאומי
שדרות ויצמן 13, ירושלים 9109001
דואר אלקטרוני: research@nioi.gov.il
טלפון: 02-6463386 פקס: 02-6463913

חלק א': פרטים כלליים

1. כותרת המחקר (עברית)

כותרת המחקר (אנגלית)

2. חוקרים ראשיים – פרטים אישיים

א. החוקר האחראי

ת.ז. (9 ספרות)	שם פרטי:	שם משפחה:	תואר אקדמי:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
שם המחלקה:		שם המוסד:	מקום העבודה
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

--

			תפקיד במקום העבודה
			כתובת המוסד רה' / מס' / עיר מיקוד
פקס:	נייד:	ישיר:	טלפונים
			דואר אלקטרוני
Key Words (English):	מילות מפתח (עברית):		שטחי העיסוק המדעי

ב. חוקר נוסף*

ת.ז. (9 ספרות) <input type="text"/>		שם פרטי:	שם משפחה:	תואר: <input type="checkbox"/> מוסמך <input type="checkbox"/> ד"ר
שם המחלקה:		שם המוסד:		
שם המחלקה:		שם המוסד:		
שם המחלקה:		שם המוסד:		
שם המחלקה:		שם המוסד:		
שם המחלקה:		שם המוסד:		
פקס:	נייד:	ישיר:		טלפונים
דואר אלקטרוני		דואר אלקטרוני		
מומחיות (לרופאים)		מומחיות (לרופאים)		
Key Words (English):		מילות מפתח (עברית):		שטחי העיסוק המדעי

* אם יש לחוקר שותפים נוספים, ניתן לשכפל את הטופס.

4. מקום ביצוע המחקר:

5. משך משוער של ביצוע המחקר: (חודשים)

6. סה"כ תקציב המחקר:

מס מחקר

7. סה"כ התקציב המבוקש
מהמוסד לביטוח לאומי:

8. רשימת הצעות מחקר שהוגשו ב-5 השנים האחרונות למוסד לביטוח לאומי – שם ההצעה, שם החוקר הראשי והאם המחקר זכה לתמיכה.

(השאלה מתייחסת לכל החוקרים השותפים להצעה הנוכחית):

זכה לתמיכה

שם החוקר

שם ההצעה

כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1.
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2.
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3.
כן <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4.

9. אני מצהיר בזאת כי יש בידי הסכמה עקרונית מהגורמים המוסמכים של מוסדות/גורמים שאיתם אצטרך לשתף פעולה לצורך ביצוע מחקר זה ו/או מהם אצטרך לקבל נתונים, וכי אצרף אישורים נחוצים לבקשתי המלאה אם תאושר הבקשה, טרם ייחתם הסכם לביצוע המחקר,

או:

אני מצהיר בזאת כי אינני זקוק לשיתוף פעולה עם גורמים נוספים לצורך ביצוע המחקר המוצע וכי כל הכלים והמידע הנחוצים נמצאים עומדים לרשותי במסגרת המוסד שבו יבוצע המחקר.

תאריך:

10. חתימת החוקר האחראי:

מס מחקר

חלק ב': תקציר המחקר

כותרת מלאה של הצעת המחקר (עברית)

כותרת מלאה של הצעת המחקר (אנגלית)

חוקרים (תואר ושם מלא):

תקציר:

תקציר שאורכו עד 300 מילים, אשר יכלול: (1) מטרות המחקר; (2) השערות העבודה; (3) שיטה; (4) חשיבות המחקר המוצע ותרומתו למדיניות החברתית-כלכלית (ייחודיות, חידוש ותועלת אפשרית).

מס מחקר

מס מחקר

תקציר (המשך)

מס מחקר

חלק ג': תוכנית המחקר – הצעה מפורטת

יש להתייחס לסעיפים המפורטים להלן ולהשתמש בכותרות המודגשות ככותרות-משנה:

1. נושא המחקר והרקע המדעי המתאים
2. מטרות המחקר וחשיבותו
3. תחום המחקר אליו מתייחסת הצעת המחקר ותרומתו לביטחון הסוציאלי
4. המלצות יישומיות הצפויות לעלות מהמחקר
5. שיטת המחקר:
הגדרת משתנים תלויים ובלתי תלויים; אוכלוסיית המחקר ו/או גופי הנתונים שבהם ייעשה שימוש; תיאור כלי המחקר; שיטת הדגימה וההנמקה סטטיסטית לגודל המדגם ומבנהו; אופן איסוף הנתונים והקידוד; פירוט השיטות הסטטיסטיות לניתוח הנתונים וההנמקה לבחירה בהן.
6. רשימת מקורות המתייחסת לסעיפים 1-4.

לתשומת לב:

הפירוט בסעיפים 1-4 לא יעלה על 15 עמודים (כולל תרשימים ולוחות).

חלק ד': לוח הזמנים על פי שלבי העבודה

לוח הזמנים על פי שלבי העבודה (לפי הדוגמה הבאה)

24	21	18	15	12	9	6	3	חודשים:	תאור השלב	מס' השלב
				←			●		סקר ספרות	1
				←			●			2
			←				●			3
	←			●						4
←	●									5

הערות והסברים

מס מחקר

חלק ה': תקציב מפורט

הנחיות

- ✓ בתקציב המחקר יש לכלול את כל סעיפי ההוצאה. לעומת זאת **אין לכלול בתקציב המבוקש** הוצאות עבור שכר החוקרים במקרים שבהם המוסד שבמסגרתו מבוצע המחקר משלם את שכר החוקרים.
- ✓ אין לכלול בתקציב רכישה של ציוד קבוע, בכלל זה מחשבים ותוכנות מחשב.
- ✓ אם ישנם **מקורות מימון נוספים**, יש לצרף אישור לכך מטעם הגורם המממן, אשר יכלול פירוט לגבי היקף המימון.
- ✓ המוסד לביטוח לאומי מודע לאפשרות שבמהלך ביצוע המחקר יתעורר הצורך בביצוע שינויים בתקציב המתוכנן. אולם **לא יאושרו שינויים תקציביים בדיעבד**. כל שינוי מחייב בקשה מנומקת מבעוד מועד.

1. כותרת מלאה של הצעת המחקר:

2. פירוט סעיפי תקציב המחקר

א. כוח אדם

תקציב מבוקש	סך הכל תקציב	מחיר יחידה (חודשים/שעות)	כמות (חודשים/שעות)	היקף משרה	תאור
					חוקר ראשי
					חוקר שותף
					מרכז/ת מחקר
					עוזר/ת מחקר B.A
					עוזר/ת מחקר M.A
					מראיין/ת
					מתכנת/ת

מס מחקר

					סטטיסטיקאי/ייעוץ סטטיסטי
					כלכלן / ייעוץ כלכלי
					אחר (נא לפרט)
					סה"כ א'

ב. הוצאות אחרות

תקציב מבוקש	סך הכל תקציב	מחיר יחידה	כמות	הגדרת סוג היחידה	תאור
					נסיעות ואש"ל
					אמצעים לאיסוף נתונים
					קידוד וקליטת נתונים
					עיבוד וניתוח נתונים
					תרגומים
					עריכה ופרסום
					הוצאות משרד
					סה"כ ב'

ג. תקורה (עד 10%)

סך הכל תקציב (א + ב + ג)

סך הכל תקציב מבוקש (א + ב + ג)

3. הנמקה מפורטת של סעיפי התקציב המבוקש

א. כוח אדם

הנמקה	תאור
	חוקר ראשי
	חוקר שותף
	מרכז/ת מחקר
	עוזר/ת מחקר B.A
	עוזר/ת מחקר M.A

מס מחקר

	מראיין/ת
	מתכנת/ת
	סטטיסטיקאי/ייעוץ סטטיסטי
	כלכלן / ייעוץ כלכלי
	אחר (נא לפרט)

ב. הוצאות אחרות

תאור	הנמקה
נסיעות ואש"ל	
אמצעים לאיסוף נתונים	
קידוד וקליטת נתונים	
עיבוד וניתוח נתונים	
תרגומים	
עריכה ופרסום	
הוצאות משרד	

4. תמיכה כספית ממקורות אחרים:

- כן לא האם הוגש המחקר הנוכחי למקורות מימון אחרים?
 כן לא האם הבקשה אושרה?

הגוף שאליו הוגשה הבקשה:

הסכום המבוקש/המאושר

הסכום המבוקש/המאושר

מס מחקר

חלק ו': קורות חיים ורשימת פרסומים של החוקרים
נא להשתמש בטופס זה בלבד עבור כל אחד מהחוקרים

מס מחקר

הצהרת קרובי משפחה

אני החתום/ה מטה _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' זהות _____

מגיש/ה הצעת מחקר בנושא _____

מצהיר כי:

(נא לסמן את המשבצת המתאימה)

- לא ידוע לי על קרובי משפחה המועסקים במוסד לביטוח לאומי לרבות המפורטים בתקשי"ר בסעיף 13.312.*
- קרובי משפחתי המפורטים להלן מועסקים במוסד לביטוח לאומי לרבות המפורטים בסעיף 13.312 בתקשי"ר.*

1. _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מועסק/ת בסניף _____

בתפקיד _____ סוג קירבת משפחה _____

2. _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מועסק/ת בסניף _____

בתפקיד _____ סוג קירבת משפחה _____

3. _____ שם פרטי _____ שם משפחה _____ מועסק/ת בסניף _____

בתפקיד _____ סוג קירבת משפחה _____

* סעיף 13.312 בתקשי"ר

קרוב משפחה	לרבות קרבת משפחה חורגת או הנוצרת עקב אימוץ
קרוב משפחה	בן זוג, הורה, בן, בת, אח, אחות, גיס, גיסה, דוד, דודה, בן-אח, בת-אח, בן-אחות, בת אחות, חותן, חותנת, חם, חמות, חתן, כלה, נכד או נכדה.
	(כללי שירות המדינה (מנויים) (סייגים בקרבת משפחה), התשכ"ט-1969, 10)

ידוע לי כי בגין הצהרה לא אמיתית ו/או לא מלאה ניתן יהיה לנקוט נגדי באמצעי משמעת וזאת מבלי שתהייה לי טענה כלשהי בעניין זה. כמו כן אני מצהיר/ה כי אדווח על כל קירבת משפחה שתיוודע לי או תיווצר במהלך עבודתי במוסד.

_____ חתימה

_____ תאריך

מס מחקר