



לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	
סוג המסמך	דפים
0   1	

**בקשה לאמצעי מחשב לשימוש החוקר במחשב חדר המחקר**  
(למילוי ע"י החוקר ולאישור איש הקשר ממינהל המחקר והתכנון)

**פרטי המבקש – יש להגיש בקשה נפרדת לכל קובץ**

שם משפחה החוקר	שם פרטי של החוקר	מספר זהות
מספר מחקר	תאריך הבקשה	

**פירוט אמצעי המחשב לביצוע המחקר במוסד לביטוח לאומי**

דרישות סף לחומרה (סוג מחשב, שטח אחסון, זיכרון וכד')

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**תצורת מחשב חדר המחקר במוסד לביטוח לאומי:**

פירוט תוכנות חוקר להתקנה במחשב חדר המחקר (יש למלא טופס בל/3711 עבור כל אחת מהתוכנות שיפורטו כאן)

פירוט תוכנה: SPSS, STATA, SAS, R, Microsoft Office  
פירוט חומרה: יש לפנות למנהל חדר המחקר קבלת מפרט מעודכן

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**פירוט זמני השימוש בחדר המחקר הרצויים לחוקר**

שעות הנוכחות הרצויות

תדירות השימוש בחדר המחקר (מספר פעמים בשבוע או בחודש)

שם החותם \_\_\_\_\_ חתימה \* \_\_\_\_\_

לשימוש המשרד

אישור מנהל חדר המחקר:

עלות משוערת לשימוש בחדר מחקר במשך תקופת המחקר כ - \_\_\_\_\_ ₪

הערות:

---

---

---

תאריך \_\_\_\_\_ שם המאשר \_\_\_\_\_ חתימה ✕ \_\_\_\_\_