

# אגף משאבי אנוש

מחלקת סגל אקדמי

האקדמי הבכיר

לחברי הסגל

(מדרגת מרצה)

## בקשה לשבתון חו"ל בארץ/פטמ"ה/חופשה ללא תשלום

ומעלה ומקביליהם

(כולל סגל קליני בכיר)

1. **בקשות לשבתון וחל"ת יש להעביר "לוועדת השתלמויות" לפחות שישה חודשים לפני מועד היציאה.**

**להלן קישור לנוהל יציאה לשבתון, לחל"ת, לכנס, להשתלמויות ומחקר בחו"ל ובארץ.**

2. חובה לצרף אסמכתאות רלוונטיות ואקדמיות לכל מטרה בשפות עברית או אנגלית בלבד כמפורט מטה, ולוודא שקיימת התאמה בין תאריכי הנסיעה לתאריכים באסמכתאות.

3. טופס הבקשה לשבתון / חל"ת יועבר לבדיקה במשאבי אנוש. לאחר אישור הבקשה ישלח אלייך מכתב ממדור סגל אקדמי בכיר ובו מפורטות ההנחיות שעלייך לקרוא בקפידה.

4. **להלן פירוט תקופות: לכל חברי הסגל בכל המסלולים למעט חברי סגל קליניים**

מינימום שבתון וחל"ת = סמסטר אחד = 6 חודשים (סמסטר א' 1.9-28.2 סמסטר ב' 1.3-31.8) ניתן לשלב את כל סוגי השבתונים בסמסטר אחד (עפ"י הכללים).

**להלן פירוט סוגי השבתונים:**

### שבתון בארץ:

\* לכל המסלולים: רגיל, מקביל, מומחים ויוצרים וחברי סגל קליני.

\* בתקופה זאת תשולם משכורת רגילה + תוספת מחקר א' בלבד (כפוף לכללי הזכאות של

ות"ת).

### שבתון - פטמ"ה:

\* למסלול **הרגיל בלבד** עפ"י כללי ות"ת ומכתבו של יו"ר ועדת השכר נדב לירון מיום 11.3.1999.

\* בתקופה זאת תשולם משכורת רגילה + תוספות מחקר א' ו-ב' (כפוף לכללי הזכאות של ות"ת).

\* מענקים אקדמיים (הקדשת זמן + קריטריונים עפ"י הזכאות).

\* הערה: בתקופת הפטמ"ה לא ניתן ללמד כמורה מן החוץ באוניברסיטת בן גוריון בנגב,

למעט בקמפוס אילת

ובמקרים חריגים שיאושרו.

### תקופת שבתון - פטמ"ה - מינימום חודשיים בחודשים מלאים בלבד.

### שבתון בחו"ל:

לכל המסלולים וכן לחברי סגל קליני, בתקופה ישולם מענק שבתון במטבע זר אך אינך זכאי לתוספות שכר כלשהן.

**יש להודיע על הפסקת פעילותך בוועדות/תפקידים לרמ"ח לדיקן או לרקטור עפ"י העניין.**

יש לקרוא את ההנחיות ליוצאים לחו"ל באתר האינטרנט של מחלקת הביטחון, להלן [קישור](#).

יש לקרוא את ההוראות הרלוונטיות של מס הכנסה המפורטות [בחוברת המידע](#) לחבר סגל היוצא

לשבתון חו"ל המופיעה באתר האינטרנט של מדור סגל אקדמי בכיר. עליך לוודא שידועות לך ההוראות

**1. פרטי המבקש/ת: פרופ'/ד"ר**

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

מסלול רגיל/ מקביל/ חוקרים/ מורה קליני (נא להקיף בעיגול) מחלקה: \_\_\_\_\_

מינוי משותף במח' נוספת: \_\_\_\_\_ טל' במח': \_\_\_\_\_ טל' בבית: \_\_\_\_\_

**שבתון בארץ:**

מתאריך: \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

יעד השבתון: \_\_\_\_\_

**II. פטמ"ה (פטור מהוראה):**

מתאריך: \_\_\_\_\_ עד תאריך: \_\_\_\_\_

- חשוב: בתקופת הפטמ"ה עליך להימצא באוניברסיטה ולבצע את כל הפעילויות והתפקידים שלך כחבר סגל למעט הוראה.

**שבתון בחו"ל:**

מתאריך: \_\_\_\_\_ עד תאריך: \_\_\_\_\_

כתובת וארץ היעד: \_\_\_\_\_

מתאריך: \_\_\_\_\_ עד תאריך: \_\_\_\_\_

כתובת וארץ היעד: \_\_\_\_\_

**3. לכלל חברי הסגל היוצאים לשבתון**

**התחייבות:**

בהתאם לתקנון האקדמי, הנני מתחייב/ת להמשיך לשרת את האוניברסיטה לתקופה הזוהה באורכה לתקופת השבתון מיד בסיום תקופת השבתון שאושרה לי, או אם אושרה לי תקופת חל"ת מיד עם תום החל"ת.

אם לא אמלא התחייבות זו אחזיר את כל התשלומים שקבלתי בגין השבתון. ההתחייבות לא תחול במקרים של פרישה לגמלאות או שאושרה העברתי למוסד אחר בכפוף להסכם שמירת רציפות זכויות שבתון.

הריני מתחייב בזאת ליידע מידיית את רשות המחקר, מדור קשרי מחקר באמצעות דוא"ל בכתובת: resco@bgu.ac.il על כוונתי לצאת לשבתון ועל מענקים פעילים שבאחריותי. כמו כן אני מתחייב, ככל שיש לי מענקים פעילים, להסדיר את היעדרותי מול הגופים המממנים בתאום עם רשות המחקר, טרם מועד יציאתי מהארץ.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

#### 4. ליוצאים לשבתון אחרי פרישה עפ"י הסכם שבתון לאחר פרישה לסגל הקליני

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: \_\_\_\_\_

כתובת וארץ היעד: \_\_\_\_\_

#### 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 ככוונתו לשוב לעבודה ולא תהא מחויבת לשמור על מקום העבודה עבורי.

הריני מתחייב בזאת ליידע מידיית את רשות המחקר, מדור קשרי מחקר באמצעות דוא"ל בכתובת: resco@bgu.ac.il על כוונתי לצאת לחל"ת ועל מענקים פעילים שבאחריותי. כמו כן אני מתחייב, ככל שיש לי מענקים פעילים, להסדיר את היעדרותי מול הגופים המממנים בתאום עם רשות המחקר, טרם מועד יציאתי מהארץ.

הריני מתחייב בזאת להסדיר את תשלומי ההלוואות שלקחתי מהאוניברסיטה במידה וקיימים כאלו וכן מתחייב שלא לקחת הלוואות חדשות טרם יציאתי לחל"ת.

חתימה: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

**5. סדרי מילוי מקום בהוראה ובבחינות (לפני יציאתך לשבתון / חל"ת)  
סדרי מילוי מקום בהוראה:**

שם המקצוע:	ימים:	שעות:	שם המורה המחליף:

אם אין צורך במילוי מקום בהוראה, נא פרט:

---



---



---

**סדרי מילוי מקום בבחינות מועד א', ב' ומועד מיוחד (לפני יציאתך לשבתון / חל"ת)  
לא תאושר היעדרות בזמן בחינות מועד א', בקשה חריגה תהא מנומקת עם המלצות רמ"ח ודיקן.**

מועדי בחינות:			שם המורה המחליף:	שם המקצוע:
מועד מיוחד:	מועד ב':	מועד א':		

אם אין צורך במילוי מקום בזמן בחינות, נא פרט:

---



---



---

**6. סדרי מילוי מקום בהנחיית תלמידי מחקר בתקופת העדרי מתואם בהסכמת המורה המחליף  
במטלות ההנחיה כמפורט (בתקופת השבתון / החל"ת) בשונה משאר הסעיפים:**

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 להחתיים 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 לחברי סגל קלינים מאשר/ לא מאשר: יו"ר החטיבה:** \_\_\_\_\_

**חתימה:** \_\_\_\_\_ **תאריך:** \_\_\_\_\_

**8. אישור דיקן הפקולטה/מנהל המכונים לחקר המדבר ולכלל חברי הסגל הבכיר מן המניין (במקרה של חבר סגל קליני יש להחתיים גם את מנהל ביה"ח)**

מאשר/לא מאשר: \_\_\_\_\_ **חתימת הדיקן/מנהל מכון:** \_\_\_\_\_ **תאריך:** \_\_\_\_\_

מאשר/לא מאשר: \_\_\_\_\_ **חתימת מנהל בית החולים:** \_\_\_\_\_ **תאריך:** \_\_\_\_\_

**9. אישורים מיוחדים**

	אישור הרקטור:	
	חל"ת:	שבתון:
לחברי סגל במכונים לחקר המדבר בעלי מינוי משותף עם מחלקות אקדמיות.	נדרש אישור הרקטור <b>לכל</b> בקשה לחל"ת. בקשה לחל"ת לשנה שלישית תועבר לאישור ועדה מרכזת	נדרש אישור הרקטור <b>רק</b> במקרים חריגים
מאשר / לא מאשר	_____	_____
מינוי משותף עם המחלקה ל: _____	_____	_____
שם הרמ"ח: _____	_____	_____

_____ חתימה:	_____	_____ חתימת הרקטור:
_____ תאריך:	_____ חתימת הרקטור:	_____ תאריך:
	_____ תאריך:	