

בקשת נסיעה לחו"ל לסגל אקדמי

א. הפקולטה ל _____ החוג ל _____ טל' בעבודה _____ טל' נייד/בית _____
 שם הנוסעת/ _____ מס' ת"ז _____ דרגה/תפקיד _____
 מטרת הנסיעה: _____

 מסלול הנסיעה: _____

כרטיס טיסה בסוכנות הנסיעות (מתוך רשימה מאושרת): _____ שם הסוכן: _____ טלפון: _____
 תקופת הנסיעה מ: _____ עד (תאריך ההמראה): _____ סה"כ ימים _____
מניעת פגיעה בעבודה: ידוע לי כי עלי למלא את כל חובות ההוראה/החזרת הציונים/עבודה בוועדות כפי שמפורט בנספחים לבקשה זו. ברור לי כי אי-מילוי של חובותיי כאמור ערב הנסיעה עשוי לגרום לביטול בדיעבד של האישור לנסיעתי.

תזכורת: טרם יציאתך לנסיעה עליך לסיים ההתחשבות על נסיעתך הקודמת.

| סעיף תקציב | ביטוח בריאות | רכב שכור מצ"ב בקשה מנומקת ומאושרת | | | כרטיס טיסה | אש"ל | | | מקורות מימון |
|------------|--------------|---|-------------|------------|------------|-----------|--------|------------------|--------------|
| | | # ימים | הזמנה בחו"ל | הזמנה בארץ | | עם קבלות | | | |
| | | | | | | בלי קבלות | # ימים | עלות מלון משוערת | |
| | | | | | | | | | קשרי מדע |
| | | | | | | | | | הפרשי שבתון |
| 06 | | | | | | | | | תקציב מחקר |
| 00 | | | | | | | | | תקציב אחר |

אני מצהיר/ה: אקבל מימון מגורם אחר בעבור לינה / כרטיס טיסה (נא לפרט)

לא אקבל מימון מגורם אחר

תאריך _____

חתימת הנוסעת/ _____

למילוי המשך הטופס ונספחיו – ראה/י בדפים הבאים

אישור רשות המחקר

ב. אישורי נסיעה

שם + חתימת ראש החוג/מנהל המחלקה _____ תאריך _____
 שם + חתימת בעל המחקר _____ תאריך _____
 חתימת דקן _____ תאריך _____
 חתימת רקטור (לטיפול מדור נסיעות) _____ תאריך _____

הערות:

- יש לצרף מכתב הזמנה ו/או אישור השתתפות בכנס וכדומה.
- יש להגיש הבקשה עם האישורים הנלווים **לפחות חודש לפני הנסיעה**.
- כל נסיעה מתקציבי מחקר (לרבות קרן מחקר מיוחדת) חייבת לקבל אישור רשות המחקר לפני העברתה למדור נסיעות.
- נא לבקש מסוכן הנסיעות להעביר את פרטי כרטיס הטיסה שהוזמן לפקס מס' 03-6409531.

ג. **קבלת דמי אשל** – נא לציין האפשרות בה בחרת:

1. פנייה אישית של חבר הסגל לבנק הפועלים (רח' בארט 6, רמת-אביב) טל: 6462615, יש להצטייד בתעודת זהות או דרכון.

2. העברת דמי האשל לחשבון בבנק בארץ לפי הפרטים שלהלן:

| שם הבנק | שם ומס' סניף | מס' חשבון |
|--|--------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> במט"ח (מטבע: _____) | | |
| <input type="checkbox"/> בשקלים | | |

ד. **ביטוח**

אבקש להעביר התחייבות לחברת הביטוח:

הראל/שילוח (יובל לבנרג)

הראל/שילוח (בלה לבון)

עבורי ועבור בני משפחתי המפורטי מטה:

| | |
|-----------|--------------|
| בן/בת זוג | בין התאריכים |
| בן/בת | בין התאריכים |
| בן/בת | בין התאריכים |

ה. **התחשבות לאחר נסיעה**

הואיל ועל-פי הוראות שלטונות מס הכנסה, חברי הסגל חייבים לערוך, בשובם מחו"ל, התחשבות עם האוניברסיטה לגבי הוצאותיהם בחו"ל, ולהחזיר הסכומים שקבלו כמקדמה ואין הם זכאים להם (אם יש כאלה), אני מאשר/ת בזה כי:

1. תוך 30 יום ממועד שובי ארצה: אעביר למדור נסיעות וזכויות אקדמיות את כל המסמכים הדרושים לעריכת ההתחשבות:

- **כרטיס הטיסה המקורי/האלקטרוני המנוצל + כרטיסי העליה למטוס המקוריים**

- **קבלות מקוריות עפ"י הנדרש**

2. ידוע לי כי אם לא אמציא תוך 30 הימים האמורים לעיל את הכרטיסים והקבלות המקוריים הנדרשים, תהיה האוניברסיטה רשאית לנכות משכרי את הפרש שבין סכום האש"ל שקיבלתי לבין אש"ל ללא קבלות לאותו מספר ימים.

3. ידוע לי כי אם לא אשלם תוך 45 יום ממועד עריכת ההתחשבות את הסכומים שעלי להחזיר, תהיה האוניברסיטה רשאית לנכות סכומים אלה משכרי.

מסמך זה משמש הוראה והרשאה בלתי חוזרת לאוניברסיטה לנכות משכרי את הסכומים המתחייבים מסעיפים 2 ו/או 3.

שם וחתימה _____

סידורים שננקטו למניעת פגיעה בלימודים ובמילוי תפקידים שונים

הבטחת מהלכן התקין של הבחינות והחזרתן לסטודנטים:

הוראה בקורסים:

שם הקורס

ימים ושעות בהם מתקיים הקורס במהלך הנסיעה _____

ממלא מקום (שם וחתימה) _____

החזר השיעור בתיאום עם הסטודנטים בתאריך _____

שם הקורס

ימים ושעות בהם מתקיים הקורס במהלך הנסיעה _____

ממלא מקום (שם וחתימה) _____

החזר השיעור בתיאום עם הסטודנטים בתאריך _____

בחינות - נא למלא את כל הסעיפים בטבלה הרצי"ב:

לא מתקיימת בחינה בעת העדרי ולא נערכת בדיקת בחינות וערעורים בעת העדרי.

מתקיימות בחינות/ בחינה/ות:

בחינה בקורס:

| תאריך הבחינה | תאריך בחינה מועד א' | שם וחתימת מ"מ | תאריך בחינה מועד ב' | שם וחתימת מ"מ |
|--|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| יענה על שאלות הבהרה במהלך הבחינה | | | | |
| בודק הבחינה (ציונים ימסרו תוך 21 ימים) | | | | |
| בודק הערעורים (ציונים ימסרו תוך 21 ימים) | | | | |

בחינה בקורס:

| תאריך הבחינה | תאריך בחינה מועד א' | שם וחתימת מ"מ | תאריך בחינה מועד ב' | שם וחתימת מ"מ |
|--|---------------------|---------------|---------------------|---------------|
| יענה על שאלות הבהרה במהלך הבחינה | | | | |
| בודק הבחינה (ציונים ימסרו תוך 21 ימים) | | | | |
| בודק הערעורים (ציונים ימסרו תוך 21 ימים) | | | | |

אבקש שהבחינות יישלחו אלי לחו"ל לבדיקה.

אחראי למשלוח המחברות וצילומם (שם וחתימה): _____

מקור המימון למשלוח הבחינות לחו"ל: סעיף תקציבי: _____

אני מודעת/לכך כי עלי לנהוג עפ"י הכללים המחייבים בפקולטה בנושא המועדים להגשת טופס הבחינה, להחזרת בחינות/ערעורים שנבדקו ולמסירת הציונים לסטודנטים.

שם וחתימה: _____

לתשומת הלב: בכל מקרה, נסיעתי לחו"ל לא תעכב מסירת ציוני בחינות ועבודות לסטודנטים מעבר לקבוע

בהוראות האוניברסיטה (21 יום)!

תפקידים מנהליים כגון חברות בוועדות (ימולא ע"י מי שמכהן כראש יחידה או יו"ר או חבר יחיד בוועדות):

יו"ר/חבר ועדה _____

ממלא מקום (שם וחתימה)

תפקידים אחרים _____

ממלא מקום (שם וחתימה)

טיפול בדואר – בתקופת העדרי יטפל בדואר שלי _____

טיפול במענק/י מחקר:

הנני מייפה את כוחו של _____ לחתום בשמי על הוראות תשלום מחשבון מענקי.

שם וחתימה: