



תאריך: _____

אל: משרד העלייה והקליטה - המרכז לקליטה במדע

מאת: _____

הנדון: בקשה לסיוע בגין העסקה או קבלת מלגה עבור מדען עולה / תושב חוזר

חלק א'

אנו מורשי החתימה של (שם המוסד) _____ מבקשים קבלת הסיוע בגין העסקתו של המדען (שם ומשפחה) _____ (ת.ז) _____ בסכום שייקבע ע"י הוועדה לאישור סיוע למדענים עולים ותושבים חוזרים הפועלת במסגרת המרכז לקליטה במדע שבמשרד העלייה והקליטה (להלן "הוועדה").

אנו מצהירים כי תנאי הסיוע ידועים לנו ומתחייבים אנו בשם המוסד לקיים את כל ההתניות שלהלן, בקשר לכל סכום שיאושר לנו ע"י הוועדה:

1. כל סכום הסיוע וכן הסכום שייקבע ע"י הוועדה כהשתתפות המוסד ייועד אך ורק למימון עלות העסקתו של המדען ולא ייעשה בסכומים אלו כל שימוש אחר.
2. המוסד ישלם למדען את שכרו ויפריש עבורו זכויות סוציאליות בהתאם לחוק. כמו כן המוסד מתחייב להודיע למשרד על כל שינוי בהעסקת המדען מכל סיבה וגורם שהוא, תוך שלושים (30) ימים מיום החלת השינוי.
3. ידוע למוסד כי הסיוע מוענק אך ורק עבור העסקת מדען בישראל.
4. סכומי הסיוע ישולמו ע"י המשרד עפ"י דרישה לתשלום בצירוף דו"ח שבו יפורטו ההוצאות עבור העסקת המדען לרבות ההטבות הסוציאליות ותלושי השכר החודשיים.
5. המוסד המעסיק יאפשר לנציגי המרכז לקליטה במדע ומשרד העלייה והקליטה לבקר אצל המעסיק ולהיפגש עם הגורמים הרלוונטיים להעסקת המדען, וכן לעיין במידת הצורך בספרי החשבונות.
6. הננו מתחייבים להחזיר למשרד כל סכום ששולם בגין תקופה שבה לא הועסק המדען במוסדנו, בצירוף הפרשי הצמדה וריבית החשב הכללי, מיד עם דרישתו הראשונה של המשרד.
7. הננו מתחייבים לחתום על הסכם עם המשרד, שבו ייקבעו כל התנאים להעסקת המדען ולקבלת סיוע. המשרד יהיה רשאי להפסיק, להקטין או לעכב את תשלום הסיוע במידה ושלא ימולאו כל התנאים המפורטים בכתב ההתחייבות שייחתם בין הצדדים.

הכול כדי שתרגישו בבית





חלק ב'

פירוט הבקשה

1. **המדען**

| שם המשפחה | שם פרטי | מספר תעודת זהות | מספר עולה |
|-----------|---------|-----------------|-----------|
| | | | |

כתובת:

- _____ רחוב _____ ישוב _____ מיקוד _____ טלפון
2. תאריך תחילת העסקה: _____
 3. תאריך מבוקש לתחילת הסיוע: _____
 4. נושא המחקר ו/או הפיתוח: _____

 5. דרגה, תפקיד המוצע למדען: _____
 6. מסלול קידום וקליטה צפויים: _____
 7. סוג הסיוע המבוקש (שכר, מלגת דוקטורט, מלגת פוסט דוקטורט): _____
 8. היקף הסיוע המבוקש (אחוזי משרה): _____
 9. במידה שיש צורך בהוצאות מחקר, מהו הציוד הנדרש: _____

 10. המעסיק ישתתף/ישלים את עלות העסקתו של המדען ב- _____ ₪
 11. אחראי מקצועי במוסד לקליטתו של המדען: _____

_____ שם _____ תפקיד _____ חתימה

12. אישור המדען:

הנני מאשר כי הפנייה נעשתה בידיעתי ובהסכמתי

_____ תאריך _____ חתימה

הכול כדי שתרגישו בבית





חלק ג'

פרטי המבקשים

מספר עוסק מורשה/עמותה

שם המוסד המעסיק

כתובת:

מיקוד

ישוב

רחוב

טלפון

כתובת מייל (למשלוח החוזה)

מספר סניף

מספר חשבון

כתובת הבנק

שם הבנק

אישור מורשי החתימה: (רקטור, מנכ"ל, אחראי כ"א, גזבר)

תאריך

חתימה

מס' תעודת זהות

שם

חתימה

מס' תעודת זהות

שם

חתימה

מס' תעודת זהות

שם

הכול כדי שתרגישו בבית