

**מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ**  
**מחלקת משאבי אנוש**

**בקשה לחופשה ללא תשלום (חל"ת)**

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז	היחידה
התפקיד	מועד תחילת העבודה	מספר טלפון בעבודה	
כתובת בעת החופשה	מספר טלפון	מטרת החופשה	

תקופת החופשה המבוקשת: מיום \_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_  
אני מבקש/ת לאשר לי חופשה ללא תשלום לתקופה ולמטרה המפורטת מעלה.

\*\*\*\*\*

**הסדר תשלומים לשמירת זכויות**

הובא לידיעתי, כדלקמן:

1. **דמי ביטוח לאומי**  
בהתאם לחוק, חלה על העובד השווה בחופשה ללא תשלום, חובת תשלום דמי ביטוח לאומי, באמצעות המעביד, עבור שני החודשים הראשונים והמלאים של החופשה. עבור יתרת תקופת החופשה, על העובד להסדיר את חובותיו ישירות במוסד לביטוח לאומי.  
עובד המועסק בתקופת החופשה על ידי מעביד אחר, או אם הינו עובד עצמאי או השווה במושב או קיבוץ, פטור מחובת תשלום זו.  
בהתאם לאמור לעיל, הנני מצהיר/ה כדלקמן:

בתקופת החופשה אהיה עובד/ת שכיר/עצמאי/אשה במושב או קיבוץ.

בתקופת החופשה לא אעבוד כלל.

2. **שמירת זכויות גימלה לשאירים בתקופת החל"ת**  
עובד היוצא לחל"ת, לאחר ששרת לפחות 3 שנים, חייב לשלם בקופת מוסד הטכניון מדי חודש 5% מהמשכורות שהיו מגיעות לו בתקופת החל"ת, אילולא יצא לחל"ת, לשם שמירת הזכויות לגימלאת שאירים בתקופת החל"ת.

תשלום זה אינו מקנה צבירת זכויות פנסיה עבור תקופת החל"ת, ולכן תקופת החל"ת לא תובא בחשבון כתקופת שרות לצורך גימלאות.

עובד שטרם השלים שלוש שנות שרות מלאות במוסד, אינו זכאי להיכלל בהסדר זה.

עובד שיצהיר בהמשך כי אינו עתיד להשתכר, מכל מקור שהוא, בתקופת החל"ת, יוכל לבקש לפטור אותו מתשלום זה.

בהתאם לאמור לעיל, הנני מצהיר/ה כדלקמן

בתקופת החל"ת לא אשתכר מכל מקור שהוא, בין כעובד/ת שכיר/ה ובין כעובד/ת עצמאית ולכן אבקש לפטור אותי מהתשלום של 5% לשמירת זכויות גימלה לשאירים.

הנני מתחייב/ת להודיע אם יחול שינוי באמור לעיל.

### 3. שמירת זכויות לגימלה בגין תקופת החל"ת

עובד אשר השלים 3 שנות שרות, נושאות זכות לגימלה, יכול לרכוש זכויות גימלה עבור תקופת החופשה ללא תשלום.

לשם כך, עליו לשלם תשלומים חודשיים, בגובה של 18.5% מהמשכורות, שהיו מגיעות לו אילו לא יצא לחל"ת.

בהתאם לאמור לעיל, אני מצהיר/ה כדלקמן:

אני מעוניין/ת לרכוש זכויות לגימלה בתקופת החל"ת.

אינני מעוניין/ת לרכוש זכויות לגימלה בתקופת החל"ת.

### 4. ביטוח חיים ריזיקו

עובד השוהה בחופשה ללא תשלום, רשאי להמשיך ולהיכלל בתכנית ביטוח ריזיקו של העובדים במוסד.

במקרה שהעובד בחר בכך, עליו לשלם מראש, עבור תקופת החופשה, את דמי הפרמיה כולל חלקו של המעביד, שהינו סכום מקביל לתשלום של העובד.

בהתאם לאמור לעיל, אני מצהיר/ה כדלקמן:

אני בוחר/ת להכלל בתכנית ביטוח חיים ריזיקו בתקופת החל"ת.

אינני מעוניין/ת להכלל בתכנית ביטוח חיים ריזיקו בתקופת החל"ת.

\*\*\*\*\*

אני מתחייב/ת לשוב מיד בתום החופשה שאושרה לי. ברור לי כי אם לא אחזור לעבודתי כאמור לעיל, אחשב כמתפטר/ת מעבודתי במוסד, עם כל המשתמע מכך.

ברורים לי סדרי התשלומים לשמירת זכויות, כפי שפורטו מעלה, והנני מבקש/ת לפעול בהתאם להצהרותי בנדון.

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_