

אישור הקרן

התקבל לקרן מתאריך _____
 חתימת הפקיד _____

רשימת סניפי הבנק מפורטת באתרי האינטרנט המצויינים לעיל. למילוי הטופס ניתן להיעזר במוקדי השרות בסניפים.

www.fibi-morim.co.il www.kranoth.org.il

קוד סביבת עבודה: MOAM

קוד מפתוח: 2

מס' חבר בקרן -
 במועד ההצטרפות ימולא ע"י הקרן

במקרה של שינוי פרטים יש למלא מס' זהות, מס' חבר בקרן, פרטים אישיים והנתונים שהשתנו

בקשת הצטרפות לעמית שכיר
 הודעה על שינוי פרטים

קרן השתלמות למורים וגנות בע"מ (מס' קופה באוצר 1/484)
 קרן השתלמות למורים תיכוניים, מורי סמינרים ומפקחים בע"מ (מס' קופה באוצר 1/485)

(סמן ב-✓ את האפשרות המתאימה) (להלן: "הקרן")

הנני מבקש/ת להצטרף לקרן בכפוף לתקנות המפורטות מעבר לך ולהוראות האוצר החל מיום תחילת שנת הלימודים ה-1 בספטמבר או מה-1 בינואר הכל לפי מועד התשלום הראשון בפועל. קראתי את התקנות הנ"ל ואני מתחייב לפעול על פיהם. ידועים לי הפרטים הבאים:

- ה. ידוע לי כי זכאות לחברות בקרן ההשתלמות מותנית בהיותי מועסקת/ת כעובד/ת הוראה במחצית משרה לפחות (או בשליש משרה אם זו עבודתי היחידה).
- ו. הריני מתחייבת/ת להודיעכם בכל מקרה שאפסיק להיות מועסקת/ת כעובד/ת הוראה, או על כל שינוי שיחול בהיקף משרתי/מקום עבודתי/תפקידי ודרגתי/מעמדי האישי/מקום מגורי או כל שינוי אחר אשר ישפיע על זכויותי ו/או חובותי בקרן.
- ז. הריני לאשר כי צרפתי צילום ת.ז./דרכון לטופס זה.

הריני לאשר כי השארתי ברשותי העתק מטופס ההצטרפות.

- א. הצטרפותי לקרן מותנית באישורה של הנהלת הקרן.
- ב. ידוע לי כי מותר לחסוך בקרן רק בהתאם להיקף המשרה ושעורי ההפרשה שנקבעו בתקנון הקרן וההסכם הקיבוצי.
- ג. הנני מצהירה/ה בזאת כי אינני חברה/ה בקרן השתלמות אחרת ו/או חוסך בשתי קרנות השתלמות למורים בעת ובעונה אחת וכי ידוע לי כי מותר לחסוך בקרן רק עד משרה וחצי (150%). אם אעבוד מעל למשרה וחצי אני מתחייבת/ת להודיע למעסיק ולקרן ההשתלמות כי ההפרשה תעשה בגין משרה וחצי בלבד.
- ד. אני מביע בזאת את הסכמתי לכיצוע הגבייה באמצעות ניכוי ישיר ממשכורת.

א. פרטים אישיים

שם משפחה		שם פרטי		מס' זהות ס.ב.	
רחוב		מס' בית	ישוב	מיקוד	טלפון (כולל קידומת)
טלפון (סלולרי)		תאריך לידה שנה	חודש	יום	דרגה בהוראה
מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה		מס' חודשי שירות צבאי		ותק בהוראה בשנים (ללא שרות צבאי)	
בעל תעודת הוראה		מקצועות הוראה		1. _____ 2. _____ 3. _____	
<input type="checkbox"/> קבוע <input type="checkbox"/> זמני		פרטי חשבון בנק		מס' חשבון	
		בנק		סניף	

ב. מינוי מוטבים / שינוי רשימת מוטבים

מס'	שם פרטי ומשפחה/שם תאגיד	מען	מין	תלידה/התאגדות			מס' זהוי/דרכון/תאגיד	קירבה	חלק ב-%
				שנה	חודש	יום			
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה						
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה						
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה						
			<input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה						

1. הנני מורה לכם בזאת לשלם לאחר מותי את כספי החסכון שיעמדו לזכותי בקופה למוטבים המפורטים לעיל, בחלקים המצויינים ליד שמו של כל אחד ואחד מהם, או בהעדר ציון החלקים - בחלקים שווים ביניהם.
2. אם אחד המוטבים המצויינים ברשימת המוטבים ילך לעולמו לפני, ישולמו הכספים שהיו אמורים להשתלם לו לאחר פטירתו לאנשים הבאים ובחלקים הבאים:
 - לשאר המוטבים בחלקים שווים.
 - לשאר המוטבים באופן יחסי לחלקם המצויין בטבלה דלעיל.
 - ליורשים שלי עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה.
 - ליורשים של המוטב שנפטר עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה.
3. בהעדר הוראה עפ"י סע' 2. א. לעיל, ישולמו הכספים האמורים בסעיף 2. א. ליורשים שלי עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה.
4. ידוע לי, כי אם אחד המוטבים המפורטים ברשימת המוטבים לעיל ילך לעולמו אחרי, ישולמו הכספים שהיו אמורים להשתלם לו אחרי פטירתו, ליורשי המוטב שנפטר עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה.
4. לא מונו על ידי מוטבים, ישולמו הכספים האמורים בסעיף 1 לעיל ליורשים שלי עפ"י צו ירושה או צו קיום צוואה.

סמן ב-✓ את האפשרות המתאימה

הנני מאשר בזה כי ידוע לי כי אין חובה עלי למסור לקופה פרטי זהוי אישיים או כל פרט אחר וכי מסירת פרטים אלו תלויה ברצוני ובהסכמתי. ידוע לי כי הפרטים והנתונים אודותי (בין שנמסרו על ידי או ממקורות אחרים), יוחזקו כולם או חלקם במאגרי מידע בקופה או אצל גופים העוסקים בעיבוד הנתונים או בניהול עסקים עבור הקופה. ידוע לי כי הפרטים הנאגרים, כאמור, ישמשו לקופה ו/או לקבוצת הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ לצרכי ניהול כספי העמית ועסקי הקרן לצרכי שיווק, הצעות לשירותים פיננסיים ומתן שירותים בנקאיים בין בדרך של דוור ישיר ובין בכל דרך אחרת בלבד, ולא לשום מטרה אחרת שאינה קשורה לקידום עינייני. הנני מצהיר בזה, כי הפרטים הנ"ל נכונים.

הננו מאשרים שהעמית חתם בפנינו על טופס בקשה זה *

שם הפקיד _____ חתימת הפקיד _____ חתימה וחותמת הסניף _____
 * אישור הסניף נדרש רק במקרים של שינוי רשימת נהנים ו/או עדכון פרטי חשבון בנק.

ג. מקומות עבודה חובה לצרף תלוש שכר אחרון מכל מוסד. כמו כן, יש לצרף אישור העסקה מכל מעסיק שאינו משה"ח.

סעיף זה ימלא ע"י המעסיק לעובדים שאינם מקבלים משכורתם ממשרד החינוך

שם המוסד		ישוב	סמל מוסד	תפקיד בהוראה
ותק בהוראה (כשנים)		חלקיות משרה (כשעות שבועיות)	דירוג	דרגה
תאריך תחילת עבודה				

1 אישור המעסיק

פרטי המעסיק

ח.פ.	מס' עוסק מורשה	מען
------	----------------	-----

הננו מאשרים את נכונות פרטי ההעסקה המפורטים בטופס זה לגבי העבודה במוסדנו

שם המאשר	תפקיד המאשר	חתימה וחותמת המעסיק
----------	-------------	---------------------

שם המוסד		ישוב	סמל מוסד	תפקיד בהוראה
ותק בהוראה (כשנים)		חלקיות משרה (כשעות שבועיות)	דירוג	דרגה
תאריך תחילת עבודה				

2 אישור המעסיק

פרטי המעסיק

ח.פ.	מס' עוסק מורשה	מען
------	----------------	-----

הננו מאשרים את נכונות פרטי ההעסקה המפורטים בטופס זה לגבי העבודה במוסדנו

שם המאשר	תפקיד המאשר	חתימה וחותמת המעסיק
----------	-------------	---------------------

שם המוסד		ישוב	סמל מוסד	תפקיד בהוראה
ותק בהוראה (כשנים)		חלקיות משרה (כשעות שבועיות)	דירוג	דרגה
תאריך תחילת עבודה				

3 אישור המעסיק

פרטי המעסיק

ח.פ.	מס' עוסק מורשה	מען
------	----------------	-----

הננו מאשרים את נכונות פרטי ההעסקה המפורטים בטופס זה לגבי העבודה במוסדנו

שם המאשר	תפקיד המאשר	חתימה וחותמת המעסיק
----------	-------------	---------------------

ד. תמריצים - ימולא לעובדי הוראה מוסמכים הגרים ועובדים באזורי עדיפות לאומית

הצהרה				
אני הח"מ מצהיר בזה כי הנני מועסק/ת כעובד/ת הוראה/עובד/ת חינוך במוסד שפרטיו רשומים לעיל וכי הגשתי בקשה להתקבל/להתקבלתי כחברה/ה בקרן השתלמות <input type="checkbox"/> למורים וגננות בע"מ <input type="checkbox"/> למורים תיכוניים, מורי סמינרים ומפקחים בע"מ.				
הצטרפותי במסגרת התמריצים כפופה להוראות שבחוזר המנהל הכללי של משרד החינוך והספורט.				
ידוע לי כי משרד החינוך או מעסיקי הישיר ישא בהפרשות העובד והמעביד גם יחד בגין חברותי בקרן ההשתלמות למשך תקופת עבודתי במוסד הנ"ל ומגורי ביישוב שפרטיו רשומים לעיל.				
כן ידוע לי כי אם אעזוב את מקום עבודתי או את מקום מגורי לפני תום 5 שנות הסכון או שאעבוד פחות מ-50% היקף משרה שנתית יפסיק משרד החינוך להפריש כספים עבור חלקי בחסכון ויגבה מן הקרן התשלומים עבור כל התקופה.				
הנני מתחייב להודיע לקרן ההשתלמות וליחידה לדיוור ולתמריצים על כל שינוי במקום מגורי ומקום עבודתי.				
<table border="1"> <tr> <td>חתימת העמית</td> </tr> </table>				חתימת העמית
חתימת העמית				

אישור מנהל בית הספר			
הנני מאשר את פרטי המורה הרשומים מעלה			
שם המאשר	תפקיד	תאריך	חתימה וחותמת
1.			
2.			
3.			

אישור הממונה על התמריצים			
הנני מאשר כי המורה שפרטיו רשומים לעיל מועסק כמשרה בהיקף של _____ ש"ש			
הנ"ל זכאי לתמריצים החל מתאריך _____			
שם המאשר _____ תפקידו _____			
תאריך _____ חתימה וחותמת _____			

ב. עובד הוראה אשר הפסיק להעביר תשלומיו לקרן לתקופה שאינה עולה על 4 חודשים יחויב לחזור לרכוש את זכויותיו בקרב בתנאי שישלם את חובו בצירוף הצמדה וריבית כפי שייקבע ע"י הנהלת הקרן.

ג. הפסיק עובד הוראה להעביר תשלומים לקרן לתקופה העולה על 4 חודשים, יותרה על כך בכתב.

ד. לא הועברו תשלומיו של עו"ה לחברה לתקופה העולה על 4 חודשים, יחויב להנהלת החברה שיקול הדעת המוחלט אם לשלול זכויותיו בחברה, או להימנע מכך, הכל בהתאם להחלטות הנהלת החברה.

12. א. החברה תנהל באמצעות מנהל העסקים מערכת חשבונית כפי שיוחלט ע"י הנהלה מזמן לזמן והיא תשקיע את התקבולים בהתאם לתקנותיה ולהסדר התחוקתי והוא הדין בכל הסכומים שייכנסו לחברה בתמורת רווחי השקעותיה ממכירתן או מפידייתן.
ב. הלוואות לעו"ה תינתנה בהתאם להסדר התחוקתי וכפוף להחלטות הנהלת הקרן.

13. עובד הוראה לא יחויב להעביר, להסב, למשכן או לשעבד זכויותיו בחברה לאחרים והחברה לא תכיר בחוקיות פעולה כזו פרט להלוואות כאמור בסעיף 12 ב'.

14. הנהלת החברה, באמצעות מנהל העסקים, תהיה רשאית לעשות כל פעולה שלפי התכנית חייבת ורשאית החברה לעשותה.

15. תחילת ההצטרפות לקרנות במסגרת הרגילה ובמסגרת התמריצים הינה מיום תחילת שנת הלימודים (1.9 של כל שנה) או מה-1 בינואר של כל שנה, הכל לפי מועד התשלום הראשון בפועל.

שנגרמה לו עקב עבודתו והמוכרת ע"י המוסד לביטוח לאומי כנכות מזכה בקצבת נכות.

5. אם השלים תקופת חסכון ועבר לעבוד בתפקיד מינהלי, הקשור בחינוך, או עזב את ההוראה לשם מילוי תפקיד נבחר ציבור בשכר בשלטון המקומי או המרכזי.

6. השלים תקופת חסכון ולדעת הנהלה ישנן נסיבות מיוחדות הנובעות ממצב רפואי קשה של החוסך או בני ביתו או משפחתו מדרגה ראשונה, או הנובע ממצב כלכלי חמור שנקבע ע"י מומחים שימונו ע"י הנהלה.

ד. הפסיק עו"ה את חברותו בקרן- לא יוחזרו למעסיק התשלומים ששילם לקרן, בהתאם לסעיף 2 לתוכנית זו, אלא אם יוחלט אחרת.

11. א. עובד הוראה המבקש להקפיא את זכויותיו ולהפסיק זמנית להעביר לקרן ההשתלמות את תשלומיו מסיבות אישיות מיוחדות אשר יאושרו ע"י מזכירות הקרן ובהתאם לא יועברו תשלומי המעביד, יוכל לעשות כן, ובתנאי שימלא אחר כל ההוראות הבאות:

1. יבקש בכתב מהנהלת קרן ההשתלמות להקפיא את זכויותיו בקרן ההשתלמות לתקופה מסוימת בצירוף הנמקות לבקשה זו.
2. הבקשה תידון רק אם בתקופת ההקפאה יעסוק המורה בהוראה או ימצא בחופשה ללא תשלום.

3. התקופה בה יוקפאו הזכויות לא תעלה על 3 שנים אולם במקרה של חופשה ללא תשלום, יוקפאו זכויות עו"ה כל עוד המעסיק יאשר את החופשה ללא תשלום.

4. כאשר יחזור עו"ה וימשיך לחסוך בקרן, הוא ישלים את הפרשים שנצטוו להחזיר בחסכונו והן בהפרשות המעביד עקב שינוי בוותקו, בתפקידו ובדרגתו וזאת עפ"י הנחיות הנהלת הקרן.

הערה: למען הסר ספק, מודגש בזה כי בכל דבר ועניין קובעות התקנות המלאות שניתן להשיגן במשרדי הקרן ובסניפי הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ ובנק פועלי אגודת ישראל בע"מ.

מוקד מידע ראשי למורים: מח' קופות הגמל שליד הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ, ת.ד. 35360 רח' קיבוץ גלויות 34 ת"א 61351 טלפונים: הסתדרות המורים - 03-5155603, 1-800-50-60-70

תמריצים - עקרונות

<p>א. המחלקה לדיור ולתמריצים תישא בהפרשות לקרן - של העובד ושל המעסיק גם יחד - לגבי עובד הוראה וחינוך הזכאי לתמריצים, גר ועובד באחד היישובים שבאזורי עדיפות לאומית ואשר יצטרף לקרנות ההשתלמות לעובדי הוראה, בהתאם לתקנוני הקרנות.</p> <p>ב. באזורי עדיפות לאומית חלק המעסיק פטור מתשלום מס הכנסה. חלק העובד המשולם על ידי המעסיק חייב ב"זקיפת הטבה" לצורך מס הכנסה.</p> <p>ג. כדי להנות מן ההסדר על עובד ההוראה להגיש לקרן בקשה אישית להצטרפות, מאושרת על ידי המחלקה לדיור ולתמריצים למורים.</p>	<p>ד. תשלום חלקו של העובד בקרן ההשתלמות על ידי המחלקה לדיור ולתמריצים יהיה מוגבל לתקופת עבודתו ומגוריו באחד היישובים שברשימה. עזב העובד את מקום מגוריו או את מקום עבודתו ביישוב לפני תום 5 שנים מתחילת החיסכון הראשון מכל סיבה שהיא, תפסיק המחלקה לדיור ולתמריצים לגביו את ההסדר האמור, ותגבה מן הקרן את כל התשלומים ששולמו על ידה בגין חברותו של העובד בקרן ההשתלמות.</p> <p>הצטרפות לקרן תאושר מראשית שנת הלימודים ובלבד שתוגש לפני 31 בדצמבר ובכפוף למועד קבלת ההפקדה הראשונה. מורים שיגישו בקשות בין התאריכים 1 לינואר ל-16 ביוני יצורפו לקרן ב-1 בינואר של אותה שנה.</p>
---	---

כתובות הממונים על התמריצים במשרד החינוך התרבות והספורט

לשכת מחוז צפון	- ת.ד. 530 נצרת עילית, 17103 טל' 04-6500249, 04-6500168.
לשכת מחוז דרום	- רח' התקווה 4, קרית הממשלה ת.ד. 610 באר שבע, טל' 08-6263110.
המינהל לחינוך התיישבותי	- רח' השלושה 2 יד אליהו, ת"א 61090 טל' 03-6898859.
מחוז ירושלים והמרכז	- משרד החינוך התרבות והספורט, שבטי ישראל 34 ירושלים 91911 טל' 02-5604771/2

אישור מזכירות הקרן

המבקש/ת התקבל ל- <input type="checkbox"/> קרן השתלמות למורים ולגננות בע"מ	<input type="checkbox"/> קרן השתלמות למורים תיכוניים, מורי סמינרים ומפקחים בע"מ
מתאריך: _____	הערות: _____
חתימת הנהלת קרנות ההשתלמות לעובדי הוראה _____	