



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

הצהרת עמית מחקר או עוזר לחוקר

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	
סוג המסמך	דפים

פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות

הצהרה

אני מועסק במוסד _____ בתפקיד _____
 אני תלמיד מן המניין במוסד _____
 ומשמש כ: עמית מחקר עוזר לחוקר
 בביצוע המחקר נשוא ההסכם בין המוסד לביטוח לאומי לבין _____ מתאריך _____

קראתי את ההסכם הנ"ל על נספחיו, ובפרט סעיף 4 (התחייבות לקיים הוראות נוהל חדר מחקר), סעיף 6 (סודיות), סעיף 8 (אמצעי אבטחה), סעיף 9 (פיקוח), סעיף 10 (מעמד החוקר, עמית מחקר ועוזר לחוקר), סעיף 11 (אחריות החוקר למעשיהם של עמיתי מחקר ועוזרים) - ואני מתחייב לקיים את כל הוראות ההסכם אשר מחייבות קיום הוראות הנוהל, ושמירת סודיות.

אני מודע לכך שעם חתימתי על הצהרה זאת אהיה כפוף לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, בנוגע לחובת שמירת הסודיות, לרבות העונשים הקבועים במקרה של הפרת חובות אלו.

אני להצהיר כי ידוע לי כי חובות שמירת הסודיות הנ"ל תחולנה אף לאחר סיום תפקידי כעמית מחקר/עוזר לחוקר.

תאריך _____ חתימה **x** _____

אני _____ (החוקר),

מאשר בזה כי _____ (עמית מחקר/עוזר לחוקר),

בעל תעודת זהות _____, המוכר לי באופן אישי, חתם בפני על הצהרה הנ"ל ביום _____

תאריך _____ חתימה **x** _____