



מדינת ישראל

נספח א-4 - קרן השתלמות לעובדי המדינה

אל: משרד / ביה"ח:

משרד המשפטים

זכויותיו/תיה של העובד/ת:				
מספר זהות [9 ספרות]	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	החל מתאריך
032803785	גולדשטיין	אפרת	20/06/1978	1 / 2 0 2 0

בחירת קרן השתלמות [אך ורק לעובדים הזכאים להצטרף לקרן השתלמות על-פי ההסכם הקיבוצי, ידוע לי כי באפשרותי לפנות לארגון העובדים היציג לקבלת מידע רלוונטי]

קרן ההשתלמות ששמה נקוב בהסכמים הקיבוציים החלים עליי בהתאם לדירוג: _____

פרטי קרן ההשתלמות

שם קרן ההשתלמות	מס' קופה במלם/ביוניק	מס' קופה בשוק ההון
כלל השתלמות	3096	456

שיעורי הפרשות - [נא סמן/י בחירתך ☒ - אפשרות אחת בלבד]

עובד/ת	מעסיק	
2.5%	7.5%	☒ ברירת המחדל * [לכלל עובדי המדינה]
4.2%	8.4%	☐ דירוג עובדי הוראה **
%	%	☐ דירוג רופאים [נא למלא אחוז הפרשות]

☐ **אני בוחר/ת ומבקש/ת שלא להשתייך לקרן ההשתלמות למרות שקראתי והבנתי את דברי ההסבר**

שלהל: [אפשרות זו אינה מיועדת לרופאים, וטרינרים, מתמחים ברפואה, אשר מחויבים להצטרף לקרן השתלמות]

* עובד רשאי לבקש להצטרף לקרן השתלמות לפי בחירתו. קרן השתלמות הינה תכנית חסכון לטווח של 6 שנים לפחות, שבה העובד והמעסיק מפרישים מידי חודש מהשכר הקובע לפנסיה. [הפרשות ברירת מחדל]
** מיועד לעובדי ההוראה המעוניינים לצאת לשנת שבתון לצורך השתלמות, בתחומי עניין שונים הקשורים לקידום המקצועי, מתוך מאגר נושאים המוגדרים לימודי חובה ולימודי השלמה. מורים ללא שימוש בשנת שבתון ו/או מגיל 55 ומעלה יש לבחור באפשרות ברירת המחדל.

אישור העובד/ת		
כתובת	מס' טלפון נייד	
שדרות משה שרת 12 14 ירושלים 9675515	0545331522	
כתובת דוא"ל	תאריך	חתימת העובד/ת
ROSENT6Y@GMAIL.COM	26/01/2020	

אישור הצטרפות מקרן ההשתלמות

חובה לצרף אישור הצטרפות מקרן ההשתלמות בה בחר העובד/ת, בטרם חתימת המעסיק.

כלל מנסיה וגמל בע"מ

אישור המעסיק			
משרד / יחידה	מס' טלפון	מס' פקס	כתובת
משרד המשפטים			
כתובת דוא"ל	תאריך	חתימה וחותמת (מנהל משאבי אנוש)	
	26/01/2020		