

## השתלמות עמיתים – חדשנות ויזמות רפואית

אני, הח"מ, המועמד/ת להשתתפות בתכנית השתלמות עמיתים - חדשנות ויזמות רפואית (להלן "התכנית") במסגרתה אבצע תקופת השתלמות ולימוד בחברות תעשייה רפואית (להלן "החברות"), מתחייב/ת, מאשר/ת ומסכים/ה כי:

1. היות ומטרת השתתפותי בתוכנית הינה השתלמות ולימוד, הריני מודע כי אסור לי לעסוק בכל פעילות אשר עשויה להביא לקניין רוחני חדש (ובכלל זה אמצאות, פטנטים, זכויות יוצרים, סימני מסחר, מידע סודי) שאצור לבד או יחד עם אחרים במהלך השתתפותי בתכנית ו/או בתקופת שהותי בחברה במשך התכנית, בין אם נרשמו ובין אם לא, ולרבות כל יצירה, חידוש, פיתוח, רעיון, טכנולוגיה, שיטת עבודה, תהליך, נתוני מחקר, זכויות אלקטרוניות, דו"ח, תכנית, מפרט, שרטוט ו/או כל זכות אחרת (להלן "הקניין"). אין ולא תהיה לי כל זכות, מכל מין וסוג שהוא, בקניין החברה. אני מבינה ומסכימה שלא אהיה רשאית להשתמש בקניין ו/או למוכרו ו/או לשווקו או להעבירו לאחרים ו/או להרשות שימוש בו אלא בהסכמה מפורשת מראש ובכתב של בעל הזכות בקניין.
2. אני מסכים/ה לשמור בסודיות את האמצאות אליהן איחשף במהלך תקופת עבודתי בחברה ו/או במהלך השתתפותי במחקר המתבצע בחברה.

שם מלא:

ת.ז.:

חתימה:

תאריך:

## השתלמות עמיתים – חדשנות ויזמות רפואית

אני, הח"מ, נציג/ת המרכז הרפואי \_\_\_\_\_ (להלן "המוסד") ורשאי/ת לחתום בשמו, מתחייב/ת, מאשר/ת ומסכימ/ה בזאת כדלקמן:

1. ד"ר/פרופ' \_\_\_\_\_ (להלן "המועמד"), המועמד להשתתף בתכנית השתלמות עמיתים – חדשנות ויזמות רפואית (להלן "התכנית"), מועסק/ת על ידי המוסד.
2. במסגרת התכנית, יבצע המועמד תקופות ההשתלמות ולימוד בחברות תעשייה רפואית (להלן "החברות").
3. היות ומטרת התוכנית הינה השתלמות ולימוד, המועמד מודע כי אסור לו לעסוק בכל פעילות העשויה להביא במישרין או בעקיפין ליצירת קניין רוחני (ובכלל זה אמצעות, פטנטים, זכויות יוצרים, סימני מסחר, מידע סודי) ולרבות כל יצירה, חידוש, פיתוח, רעיון, טכנולוגיה, שיטת עבודה, תהליך, נתוני מחקר, זכויות אלקטרוניות, דו"ח, תכנית, מפרט, שרטוט ו/או כל זכות אחרת.
4. המוסד מבין ומאשר כי אין ולא תהא לו כל זכות על תוצרי ידע אשר יקומו בחברה בזמן השתתפותו של המועמד בתכנית.
5. למרות האמור לעיל, רשאי המוסד להגיע להסדר שונה עם החברות, בהסכמת שני הצדדים.

שם מלא:

חתימה:

תפקיד:

תאריך: