



נספח א'-

- שמור לאחר מילוי -

בקשה לאישור חל"ת

פרטי העובד/ת:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

מספר עובד : _____ יחידה: _____ סמכות: _____

מטרת החופשה ללא תשלום:

יתרת ימי חופשה העומדת לזכות העובד, נכון למועד הגשת הבקשה: _____.

טפסים נלווים:

1. טופס בירור חבויות מופת (לחל"ת העולה על שלושה חודשים)
2. אישור ביטחון מידע (לחל"ת המתבצע בחו"ל)
3. טופס בקשה להיתר עבודה (במידה והעובד מעוניין לעבוד בתקופת החל"ת- לרבות התמחות)

תקופת החופשה ללא תשלום:

מתאריך _____ עד תאריך _____ סה"כ: _____ חודשים, _____ ימים.

התחייבות והצהרת העובד/ת

אני מבקש/ת לאשר לי חופשה ללא תשלום לתקופה ולמטרות המפורטות לעיל, בכפוף ובהתאם לכל ההוראות בדבר חופשה ללא תשלום החלות על עובדי צה"ל. הריני מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי לעיל הם נכונים, שלמים ומדויקים.

ככל שמדובר בחל"ת לתקופה שמעל שישה חודשים, הרי שידוע לי ואני מסכימ/ה לכך, שמערכת הביטחון תהיה מוכנה להסכים לבקשתי לקבל חופשה ללא תשלום, רק בתנאי שאין מערכת



הביטחון מחויבת לשמור לי את מקום העבודה הנוכחי או את התפקיד הנוכחי שלי במועד שובי מהחופשה, ושאתחייב לקבל בשובי מן החופשה כל תפקיד וכל מקום עבודה שיוצעו לי.

ברור וידוע לי כי אם אסרב לקבל תפקיד או מקום עבודה כאמור, אני מסכימ/ה, שמערכת הביטחון תראה את סירובי כהתפטרות מרצוני הטוב, ובמקרה זה לא יהיו לי כל תביעות מסוג כלשהו למערכת הביטחון.

אם לא אחזור לעבודה במועד שנקבע כיום גמר החופשה, אני מתכוונ/ת בזה לכך, שתראו את אי התייצבותי במקום עבודתי ביחידה _____ כהתפטרות מרצוני הטוב, ואני מתכוונ/ת בזה, שלא יהיו לי כל תביעות נוספות מסוג כלשהו למערכת הביטחון.

(חתימה)

(תאריך)

אישור מפקד היחידה (בדרגת תקן סא"ל / אע"ב) במקרה של בקשה לחופשה ללא תשלום לתקופה שלא תעלה על שלושה חודשים:

הנני מאשר בזאת חופשה ללא תשלום לתקופה שלא עולה על שלושה חודשים מתאריך _____ עד תאריך _____.

שם פרטי ושם משפחה: _____ תפקיד: _____

תאריך: _____ חתימה: _____.

המלצת מפקד היחידה (בדרגת תקן סא"ל / אע"ב) במקרה של בקשה לחופשה ללא תשלום לתקופה של מעל שלושה חודשים:

הנני ממליץ לאשר את בקשת העובד/ת כמפורט לעיל מהנימוקים הבאים:

שם פרטי ושם משפחה: _____ תפקיד: _____



תאריך: _____ חתימה: _____.