



נספח א'-

- שמור לאחר מילוי -

הצהרה על היעדרות בשל מחלת ילד

1. אני החתום מטה _____ ת.ז. _____ מספר עובד _____ מודיע בזאת כי נעדרתי מעבודתי בשל מחלת ילדים מיום _____ עד יום _____ .מצ"ב אישור רפואי.

2. פרטי הילד
שם פרטי ומשפחה: _____ ת.ז.: _____ תאריך לידה: _____ כתובת מלאה: _____.

הערה: אם הילד נמצא בהחזקתו המלאה של העובד או אם העובד הינו הורה היחיד יש לעבור לסעיף 5 להלן.

3. פרטי בן הזוג
שם פרטי ומשפחה: _____ ת.ז.: _____ כתובת מלאה: _____.
פרטי המעביד של בן-הזוג (שמו של בית העסק או מקום העבודה): _____.
אם בן הזוג הוא עובד עצמאי יש לצרף אישור המעיד על כך, כמפורט בסעיף 7 לחוזר מרכז תע"ץ בנושא ימי מחלה עקב מחלת ילד.

4. הצהרת עובד שבן-זוגו עובד
הריני מצהיר בזאת כי בן זוגי לא נעדר מעבודתו*, בימי ההיעדרות המפורטים בסעיף 1 להצהרה זו.

5. הצהרת עובד שהילד בהחזקתו הבלעדית או שהינו הורה יחיד
הריני מצהיר בזאת כי הילד שפרטיו רשומים בסעיף 2 לעיל נמצא בהחזקתי הבלעדית או שאני הורה היחיד.

6. הצהרת עובד שהינו הורה במשפחת אומנה
הריני מצהיר בזאת כי אני הורה במשפחת אומנה של הילד אשר פרטיו רשומים בסעיף 2 לעיל, כי בימים האמורים בסעיף 1 לעיל הילד היה עמי ולא עם הוריו הטבעיים או המאמצים ואני מצרף בזאת אישור של המפקח הארצי על האומנה במשרד הרווחה והשירותים החברתיים או מי שהסמך לכך או אישור של גוף מפעיל שמשרד הרווחה והשירותים החברתיים התקשר עימו לשמש כגוף מפעיל לאומנה, על היותי הורה במשפחת אומנה.

* לא נעדר מעבודתו מכח זכאותו למחלת ילד.

תאריך: _____ חתימת העובד: _____