



נספח ה' - הצהרת העובד על היעדרות מעבודה בשל המצב הביטחוני – צוק איתן

תאריך _____

☐ אני מתחייב/ת לכלול בטופס זה פרטים נכונים ומדויקים אודות ימי היעדרותי בשל המצב הביטחוני

אני הח"מ _____ (שם פרטי ושם משפחה), ת.ז. _____
המתגורר ברחוב _____ מס' _____ בִּישׁוּב _____,
מצהיר בזאת כי בין התאריכים, המפורטים להלן (ועד בכלל):

מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)
מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)
מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)
מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)
מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)
מ	ל	_____	(בהיעדרות חלקית: בין השעות _____ ועד _____)

ובסה"כ _____ ימי עבודה.

(יש לסמן את האפשרות המתאימה):

☐ אני תושב הישוב _____ הנמצא בטווח שבין 0 עד 7 ק"מ מרצועת עזה ונעדרתי ממקום עבודתי _____ (שם המעסיק/מקום העבודה בפועל), בשל המצב הביטחוני.

☐ נעדרתי ממקום עבודתי _____ (שם המעסיק/מקום העבודה בפועל) המצוי בישוב/אזור תעשייה _____, בשל הוראות פיקוד העורף/רשות מקומית כאמור בתקנות.

☐ נעדרתי ממקום עבודתי _____ (שם המעסיק/מקום העבודה בפועל) לצורך השגחה על ילדי שהינו מתחת לגיל 14, הנמצא עימי. אני מצהיר בזאת כי בן/בת זוגי או מי מטעמי, לא נעדר/ה מעבודתו/ה או עיסוקו/ה או משלח ידו/ה לצורך השגחה על אותו ילד, בימים המפורטים לעיל.

☐ נעדרתי ממקום מעבודתי _____ (שם המעסיק/מקום העבודה בפועל) עקב היותי מוגבל רפואית עפ"י ההגדרה בסעיף 5 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, אשר מנעה ממני להגיע למקום עבודתי.

☐ נעדרתי ממקום מעבודתי _____ (שם המעסיק/מקום העבודה בפועל) עקב היותי הורה לילד עם מוגבלות רפואית בהתאם להגדרה בסעיף 5 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998, אשר מנעה ממני להגיע למקום עבודתי.

אני מצהיר בחתימתי, כי לא נעדרתי בתאריכים אלו בשל מחלה, תאונה, חופשה, חופשת לידה, מילואים. אני מצהיר כי לא עבדתי בפועל בכל מקום אחר בתקופת ימי ההיעדרות, וכי השכר עבור ימי ההיעדרות שולם לי במלואו ע"י מעבידי.

אני מצהיר בזאת כי ידוע לי, כי אם אמסור הצהרה, ידיעה או הודעה שאינה נכונה, יהיה דיני מאסר עד שנה, ע"פ סעיף 57(ב) לחוק מס רכוש וקרן פיצויים, התשכ"א-1961.

זה שמי ותוכן הצהרתי אמת.

שם העובד/ת _____	עד לחתימה מטעם ההנהלה _____
חתימה _____	תפקיד _____
חתימה _____	חתימה _____