



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
הבטחת הכנסה

**אישור המעסיק על העסקת עובד**

יש להגיש את האישור לשני המשרדים:  
1. לשירות התעסוקה 2. לביטוח לאומי, למעט המקרים הבאים, בהם יוגש האישור רק לביטוח לאומי:  
☞ עובד בהיקף של 36 שעות שבועיות ומעלה.  
☞ עובד במשק בית או בטיפול בילדים במסגרת ביתית – בהיקף של 25 שעות שבועיות ומעלה.  
☞ עובד בטיפול בקשישים בהיקף של 15 שעות שבועיות ומעלה או המטפל בשלושה קשישים לפחות.

**חותמת קבלה**

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	מס' זהות / דרכון סוג המסמך דפים
---------------------------	---------------------------------------

**פרטים על העובד**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
----------	---------	-----------

**פרטים על עבודה והיקף משרה**

הנ"ל מועסק אצלי על בסיס עובד חודשי/יומי. היקף משרה:  מלאה  חלקית  % המשרה \_\_\_\_\_  
 בימים: א, ב, ג, ד, ה, ו (הקף בעיגול) בין השעות \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_  
 אם העובד מטפל בקשישים, יש לציין את מספר הקשישים שבהם אתה מטפל \_\_\_\_\_  
 האם קיימת אפשרות להגדיל את היקף המשרה  לא  כן, ב- \_\_\_\_\_ שעות בחודש

סה"כ שעות עבודה בחודש _____	מס' שעות עבודה בשבוע _____	תאריך תחילת העבודה _____
-----------------------------	----------------------------	--------------------------

**תשלומים**

פירוט השכר ברוטו ל- 3 החודשים האחרונים (כולל נסיעות) חודש _____ סך _____ ₪ חודש _____ סך _____ ₪ חודש _____ סך _____ ₪ באיזה אופן משולם השכר? <input type="checkbox"/> לחשבון הבנק <input type="checkbox"/> בהמחאה <input type="checkbox"/> במזומן בסיס השכר: <input type="checkbox"/> לפי שעה, הסכום לשעה _____ ₪ <input type="checkbox"/> לפי יום, הסכום ליום _____ ₪ <input type="checkbox"/> לפי חודש, הסכום לחודש _____ ₪	תשלומים נוספים (כגון משכורת 13, בונוסים) <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, סכום _____ תאריך תשלום אחרון _____ <input type="checkbox"/> הבראה <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, סכום _____ תאריך תשלום אחרון _____ האם תשלומי הבראה מועברים בתשלום אחד או יותר? <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא, מס' תשלומים _____ תשלומים אחרים <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, בעבור _____ סכום _____ ₪ תאריך תשלום אחרון _____
---	--

**פרטים נוספים**

קשרי משפחה	האם קיים קשר משפחתי בינך לבין העובד? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, רשום את סוג הקרבה: _____
שימוש ברכב המעסיק	האם העובד משתמש ברכב המעסיק? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן, רשום את מספר הרישוי: _____
	האם העובד משתמש ברכב לאחר שעות העבודה? <input type="checkbox"/> לא <input type="checkbox"/> כן

**פרטי המעסיק**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות
שם המעסיק/מפעל/קבוצה/מעביד		<input type="checkbox"/> אין תיק ניכויים <input type="checkbox"/> מספר תיק ניכויים _____
טלפון	טלפון נייד	מספר פקס
כתובת, מס' בית, ישוב, מיקוד		
אני מצהיר שכל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים ומלאים וידוע לי שלפי סעיפים 414 ו-418 – לחוק העונשין תשל"ז – 1977 עשיית מסמך הנחזה להיות את אשר איננו או העשוי להטעות, היא עברה פלילית שדינה מאסר עד 5 שנים		
תאריך _____	חתימה * _____	חותמת המעביד _____