



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
אגף הבטחת הכנסה

חותמת קבלה

לשימוש
פנימי
בלבד
(סריקה)

מס' זהות / דרכון									
0	סוג המסמך	דפים							

בחירת הורה לילד לצורך קבלת פטור מהתייצבות

1 פרטים אישיים

1

פרטי התובע

שם משפחה	שם פרטי	ת. זהות	ס"ב

פרטי בן/בת הזוג

שם משפחה	שם פרטי	ת. זהות	ס"ב

2 הסבר החוק

2

על פי חוק הבטחת הכנסה הורה לילד עד גיל שנתיים פטור מהתייצבות בלשכת תעסוקה לצורך הטיפול בילד. ההורים יכולים לבחור בהסכמה מי מהם יחשב כמטפל העיקרי בילד ויהיה פטור מהתייצבות בשירות התעסוקה ומי מהם צריך להתייצב בשירות התעסוקה או לענות על אחת מהסיבות האחרות הקבועות בחוק.

חשוב לדעת

1. הבחירה תיכנס לתוקף ב-1 לחודש שלאחר תאריך החתימה על טופס זה.
2. אם ההורה השני מחויב להתייצב בלשכה – הבחירה מחייבת ל-6 חודשים מלאים. לא ניתן לשנות את הבחירה לתקופה זו. (רק בתנאים מסוימים ניתן לשנות את הבחירה לפני תום 6 חודשים).

מתי לא תתאפשר הבחירה:

1. כאשר בת הזוג בהיריון.
2. כאשר בת הזוג עקרת בית נכה.
3. כאשר בת הזוג אינה תושבת ישראל.
4. כאשר מלאו לילד שנה ועשרה חודשים.
5. כאשר אחד מההורים מטפל בילד נכה.

3 הצהרה על הסכמה של בני הזוג

3

אנו החתומים מטה מסכימים שהחל מ-1 לחודש שלאחר מועד הגשת הטופס החתום לביטוח לאומי, ההורה (שם ההורה) _____ יחשב כמטפל העיקרי בילד (שם הילד) _____ שנוולד בשנת _____ ובן/ת הזוג (שם) _____ יחויב להתייצב בלשכת שירות התעסוקה או לענות על אחת הסיבות האחרות בהתאם לחוק הבטחת הכנסה. חתימת ההורה * _____ חתימת בן/ת הזוג * _____ תאריך _____