



המוסד לביטוח לאומי
תחום מזונות

לכבוד

המוסד לביטוח לאומי – מזונות
סניף _____

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 0 1 </div> <div style="text-align: center;"> <p>מס' זהות / דרכון</p> </div> </div> <div style="text-align: center;"> <p>לשימוש המוסד (סריקה)</p> </div> </div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 0 1 </div> <p>דפים</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 0 1 </div> <p>סוג המסמך</p>

תאריך: _____

ילד במסגרת חוץ ביתית - למילוי ע"י שירותי הרווחה תיק מספר: _____

1 פרטי הקטין

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	ס"ב

מקום הימצאות הקטין

בפנימייה - לתקופה

במשפחה אומנת - לתקופה

אחר _____ לתקופה

2 השתתפות בעלות החזקת הקטין

עלות ההחזקה הכוללת (לחודש) _____

סכום ההשתתפות של ההורים בעלות ההחזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

סכום ההשתתפות של האם בעלות ההחזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

סכום ההשתתפות של האב בעלות ההחזקה _____

הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____

3 ביקורי ההורה אצל הילד

אב	אם
<input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא

4 ביקורי הילד אצל ההורה

אב	אם
<input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן, תדירות _____ <input type="checkbox"/> לא

5 הערות

שם _____ תפקיד _____ תאריך _____ חתימה וחותמת _____