



מדינת ישראל

הצהרה לנבדקים בדיקות ספורט - במסגרת הליגה למקומות עבודה

חלק זה ימולא ע"י העובד

חובה למלא את כל הפרטים הנדרשים בסעיף מספר 1 ובנוסף, יש למלא את אחד משני הסעיפים (סעיף מספר 2, או סעיף מספר 3), בהתאם לנסיבות.

פרטי העובד/ת

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	משרד
		ס"ב 	

הנני מצהיר/ה בזאת כי:

1. נבדקתי, במסגרת זכאותי לבדיקות ספורט, במסגרת הליגה למקומות עבודה, במכון _____ בתאריך ____/____/____ ושילמתי למכון סכום של _____ ש"ח, לצורך ביצוע (ציין שם המכון)

2. לא ביצעתי את הבדיקה הספורט, במסגרת זכאותי כחבר בקופת החולים, וכן לא קיבלתי כל החזר כספי מכל גורם אחר, בגין ביצוע בדיקת הספורט.

3. נבדקתי בדיקת ספורט במכון _____ במסגרת זכאותי כחבר קופת חולים _____ (ציין שם המכון) (ציין שם הקופה)

או במסגרת אחרת _____ וסכום ההשתתפות שלי, במסגרת הקופה/או במסגרת _____ (ציין שם הגורם המממן האחר)

האחרת, היה על סך _____ ש"ח, לצורך ביצוע בדיקת הספורט. רצ"ב קבלה, על תשלום בגין בדיקת הספורט אותה ביצעתי.

חתימת העובד/ת _____ תאריך ____/____/____

אישור להחזר הוצאות לנבדקים בדיקות ספורט - במסגרת הליגה למקומות עבודה

חלק זה ימולא ע"י רכז הספורט

אל: מדור השכר במשרד _____

לאחר שבדקתי את כל התנאים המופיעים בחוזר שבנדון, ולאחר שבדקתי זכאותו של העובד/ת הנ"ל לביצוע בדיקת הספורט ולהחזר הוצאות בגין בדיקתו/ה, מאשר כי העובד/ת הנ"ל זכאי/ת להחזר הוצאות על סך של _____ ש"ח, בגין הבדיקה אותה ביצע/ה במכון _____ בתאריך ____/____/____. רצ"ב קבלה על תשלום העובד/ת בגין בדיקת הספורט. (ציין שם המכון)

פרטי רכז הספורט

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	תאריך	חתימה
		ס"ב 	/ /	