



Государство Израиль

Министерство обороны – отдел по делам семьи и увековечения памяти

**Заявление/декларация о найме
сиделки / лица, осуществляющего уход**

Настоящим я заявляю, что нанимаю сиделку / лицо, осуществляющее уход, начиная с (дата):	I hereby declare that I am employing a caregiver beginning on the (date):
для работы _____ раз в неделю, на _____ часов в день.	_____ times a week, and for : _____ hours a day.
Оплата (почасовая) составит _____ шек . или _____ шек. в месяц.	The fee (per hour) will be _____ n.i.s . or a monthly rate: _____ n.i.s

Имя сиделки / лица, осуществляющего уход:	The name of caregiver:
Номер удостоверения личности:	ID number:
№ паспорта:	Passport No.:
Адрес:	Address:

משרד הביטחון, אגף משפחות, הנצחה ומורשת

www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il | מרכז שרות טלפוני: 03-7776700



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

Подпись сиделки / лица, осуществляющего уход:	Caregiver's signature:
Дата:	Date:
Имя работодателя:	Employer's name:
Подпись работодателя:	Employer's signature:
Номер удостоверения личности работодателя:	Employer's ID number: