

## הצהרה – מחלת בן זוג

1. אני הח"מ \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_ מען \_\_\_\_\_ מודיע בזה, כי נעדרתי מעבודתי בשל מחלת בן זוגי ולצורך טיפול בו מיום \_\_\_\_\_ עד יום \_\_\_\_\_ (מצורף אישור רפואי המעיד כי מחלת בן זוגי הפכה אותו לתלוי לחלוטין בעזרת הזולת בביצוע פעולות יום-יום).

2. פרטי בן הזוג: \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_ מען \_\_\_\_\_

3. מספר הימים שבהם נעדרתי מהעבודה בשל מחלת בן זוגי במשך שנה זו \_\_\_\_\_.

תאריך \_\_\_\_\_

חתימת העובד