



נספח א' – הצהרה

לעניין היעדרות מהעבודה בשל מחלת הורה, שמבקשים להחיל עליה את הוראות סעיף 1 לחוק דמי מחלה.

1. אני העובד:

א. שם פרטי ושם משפחה:

ב. מס' ת"ז:

ג. מודיע בזה כי נעדרתי מעבודתי בשל מחלת הורה, ולצורך טיפול בו מיום ועד יום
(מצורף אישור רפואי בדבר היות ההורה תלוי לחלוטין בעזרת הזולת לביצוע פעולות
היום יום):

2. פרטי ההורה:

א. שם פרטי ושם משפחה:

ב. מס' ת"ז:

ג. תאריך לידה:

ד. מען מגורים:

3. אני מצהיר כי אף לא אחד מאחי מימש זכאותו מכוח סעיף 1 לחוק בפרק הזמן האמור לעיל,
וכי ההורה שפרטיו רשומים לעיל אינו נמצא במוסד סיעודי.

4. מספר הימים שנעדרתי השנה תוך מימוש זכאותי לפי החוק היינו (ציין מספר ימים):

א. תאריך:

ב. חתימת העובד: