

ה צ ה ר ה

העדרות בשל מחלת בן זוג

לענין היעדרות מעבודה מכח סעיף 1 לחוק דמי מחלה (היעדרות בשל מחלת בן זוג) תשנ"ח 1998-

(1) אני הח"מ

שם פרטי ומשפחה: _____ מספר ת.ז. _____

כתובת: _____

מודיע בזה, כי נעדרתי מעבודתי בשל מחלת בן זוגי ולצורך טיפול בו, מיום _____
עד יום _____ (מצ"ב אישור רפואי המעיד כי מחלת בן זוגי הפכה אותו לתלוי לחלוטין
בעזרת הזולת בביצוע פעולות יום יום).

(2) פרטי בן הזוג

שם פרטי ומשפחה: _____ מספר ת.ז. _____

כתובת: _____

(3) מספר הימים שבהם נעדרתי מהעבודה בשל מחלת בן זוגי במשך שנה זו: _____

חתימת העובד

תאריך

1. צירוף מסמכים

להודעה כאמור יצרף העובד אישור מאת הרופא המטפל בבן הזוג בדבר היות בן הזוג תלוי לחלוטין
בעזרת הזולת, לביצוע פעולות יום יום, לענין זה:
"פעולות יום יום" - לבישה, אכילה, שליטה בהפרשות, רחיצה, ניידות עצמית בבית.
"הרופא המטפל" - לרבות רופא מחליף.

2. אי מסירת מסמכים

כל עוד לא מסר העובד את המסמכים הנדרשים, לא יראו בהיעדרותו היעדרות מהעבודה המזכה
מכוח סעיף 1 לחוק.

3. שמירת הוראות

אין בתקנות אלה כדי לגרוע מההוראות הנהוגות במקום העבודה של העובד בדבר חובת הודעה
למעביד על היעדרות מהעבודה בשל מחלה.