



המוסד לביטוח לאומי
מנהל הגלומות
פגעי עבודה

مؤسسة التأمين الوطني
مديرية المخصصات
مصابي العمل

מספר זהות / דרכון رقم بطاقة الهوية/جواز السفر	לשימוש פנימי בלבד (סרייה) للاستخدام الداخلي فقط (فحص)
סוג המסמך نوع المستند ואורים דפים	חותמת קבלה ختم الاستلام

تبיעה להכרה כנכה נזק
لפי תקנה 18 א'

طلب להعتراف בעاجز מحتاج
وفقا النظام 18 א'

פרטי התובע

تفاصيل مقام الطلب
שם משפחה
שם العائلة

מספר זהות رقم البطاقة الشخصية מספר זהות رقم المراقبة	שם פרטי الإسم الشخصي

1

2

פרטים על עיסוקי לפני הפגעה – נא סמן במקומות המתאים

تفاصيل حول المهنة التي زاولتها قبل الإصابة. الرجاء وضع إشارة في المكان الملائم.

שכיר – מקום העבודה
 أجير – مكان العمل

מעמד: זמני קבוע
الموضع: مؤقت ثابت
ותק במקום העבודה: _____
اقديمة في مكان العمل: _____

הוצאה לי עבודה אחרת ע"י מעביד: כן לא, ציין את הסיבה
اقترحت ليوظيفة أخرى من قبل مشغلي: نعم לא, الرجاء ذكر السبب

הגשתי בקשה לדמי אבטלה לא כן, בתאריך _____
قمت بتقديم طلب للحصول على مخصصات البطالة כן لا _____
نعم, في تاريخ _____

חובה להחתים את המעביד, במקום העבודה בו נפגעת, על סעיף 4 בטופס זה.
المشغل المسؤول عن مكان العمل حيث وقعت إصباتك يجب أن يوقع على البند 4 من هذه الاستماراة

עצמאי העסוק בעלותי שותפות
 مستقل المصلحة ملك لي شراكة

מצב העסוק כיום: סגור הפעולות צמצמה אין شيء בפעולות העסוק
وضع المصلحة اليوم: مغلقة النشاطات تقليست لم يطرأ أي تغيير على نشاطات المصلحة
אני מעסיק עובדים: לא כן
أقوم بتشغيل موظفين: نعم لا

ברצוני להוסיף על האמור לעיל:
اضافة لما ورد أعلاه، أود الإشارة إلى أن:

3

הצהרה

تصريح

הרי מזכה בזאת שבתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____, לא הייתה לי כל הכנסתה מן המקורות שללהן; הכנסתה מהתעסוקות, דמי אבטלה. ואני ذכאי עברו תקופה זו לכל תשלום מאות מעבי. אני החתום מטה מזכה בזאת כי כל הפרטים שנמסרו עלי ידי בתביעה ובבנוסףיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמספרת פרטים לא נכוןים או העלמת נתונים הינם עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודען למטען קצבה לפ' חוק זה או להגדלה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דין קנס כספי או מאסר.

אصرח بهذا أنه خلال الفترة ما بين تاريخ _____ حتى تاريخ _____, لم يكن لدي أي כניסה מזוהلة عمل, מخصصاتبطالة. كما ولا استحق أي مبلغ من مشغلي لهذه الفترة. أنا الموقع أدناه أصرح بهذا أن جميع التفاصيل التيقدمتها ضمن هذا الطلب ولما يليه هي صحيحة وكاملة. أعلم بأن تزويد تفاصيل غير صحيحة أو إخفاء معطيات يخالف القانون، وبأن الشخص الذي يؤدي، بالعلم أو الاحتيال، للمصادقة على دفع المخصصات وفق هذا القانون، أو زيادتها عن طريق إخفاء تفاصيل ذات أهمية، سيعاقب بدفع غرامة أو بالسجن.

תאריך _____ חתימה וחותמת שם _____
التاريخ _____ التوقيع والختم الإسم _____

4

אישור המעסיק למוסד לביטוח לאומי صادقة المشغل أمام مؤسسة التأمين الوطني

הרי מאשר כי העובד _____ בעמ' ת.ג. _____
הא أنا אصرח بأن الموظף _____
לא עבד בתקופה מתאריך _____ עד תאריך _____
لم يعمل خلال الفترة من تاريخ _____ حتى تاريخ _____
 קיבל שכר עברו תקופה זו כן לא
תلقىراتبا لهذه الفترة نعم לא
הוצאה לו עבודה אחרת במפעל כן לא, הסיבה _____
اقترحت لهوظيفة أخرى فيالمصنع نعم لا, السبب _____
הערות: _____
ملحوظات: _____

טופס זה מנוט בלשון זכר אך פונה לנשים וגברים כאחד

هذه الاستمارة صيغت بالذكر، لكنها موجهة للنساء والرجال على حد سواء