מדינת ישראל

בקשה למענק ימי מחלה

מן הקרן המשותפת לנציבות שירות המדינה והסתדרות עובדי המדינה

ימולא בשלושה עותקים, 2 יועברו באמצעות עובד הרווחה ומנהל היחידה המינהלית אל הנהלת קרן חופשת מחלה, ליד נש"ם ירושלים.

א. פרטים אישיים

המשרד	היחידה		המקום
שם משפחה	שם פרטי	מספר הזהות ס.ב.	תאריך לידה	תאריך כניסה לשירות
תואר תפקידו של העבד/ת		חלקיות משרה	דרגתו	בדירוג

המעמד בשירות:
☐ קבוע ☐ אחר
☐ זמני
☐ מועסק על פי חוזה מיוחד
(זכויות סוציאליות ניתנות במשרד)

המצב המשפחתי
☐ נשוי ☐ בן הזוג עובד ☐ בן הזוג לא עובד
☐ מקבל תוספת משפחה בעד _____ ילדים
☐ רווק ☐ סמוך על שולחן הוריו ☐ אינו סמוך על שולחן הוריו
☐ מקבל תוספת משפחה בעד _____ תלויים
☐ _____

ב. ההיעדרות שבגללה מבוקש המענק – למילוי על ידי העובד/ת

נעדרתי עקב מחלה ברציפות:
מיום _____ עד יום _____
☐ וחזרתי לעבודה ☐ טרם חזרתי לעבודה
☐ _____

ניצלתי את כל מכסת ימי המחלה הצבורים וכן את ימי חופשת המנוחה שעמדו לרשותי, והחל מיום _____ אינני זכאי עוד למשכורת.

☐ האחראי במשרד אישר לי לפנים משורת הדין חופשת מחלה במחצית משכורתי, מיום _____ עד יום _____
☐ האחראי במשרד לא אישר לי כל תשלום לפנים משורת הדין (פיסקה 32.213)
☐ קיבלתי מענק מקרן המחלה בעד התקופה מיום _____ עד יום _____
☐ לא קיבלתי כל מענק מקרן המחלה

אני מבקש לאשר לי מענק מן הקרן המשותפת בהתאם לכללים של הקרן

פרטים ונימוקים מיוחדים בקשר עם הבקשה

תאריך _____ חתימת המבקש/ת _____

ג. הערות עובד רווחה
(רצוי לציין פרטים על מצבו הכלכלי הסוציאלי של העובד, אם מצבו קשה)

תאריך _____ חתימת עובד רווחה _____

ד. למילוי על ידי מנהל/ת היחידה המינהלית

☐ בדקתי את פרטי הבקשה והם תואמים את הנתונים שבתיקו האישי של העובד וברישומי הנוכחות וההעדרויות.
☐ כל הנתונים שנמסרו ע"י העובד בסעיף ב' לעיל אומתו על ידי.
☐ הפסקתי לשלם לו משכורת החל מ־ _____ לאחר שהנ"ל ניצל את כל ימי המחלה וימי החופשה שלזכותו.
☐ הערות נוספות

☐ תאריך _____ שם החותם/ת _____ תוארו _____ חתימה _____

ה. למילוי על ידי הנהלת הקרן

בישיבת הנהלת הקרן ביום _____ הוחלט כמסומן להלן:
☐ לאשר לעובד _____ ימי מחלה בשיעור של _____ אחוזים מן המשכורת מיום _____ עד יום _____
_____ או עד לשובו לעבודה, או _____ הכל לפי התאריך המוקדם יותר.
אם העובד ישוב לעבודה לפני התאריך האמור לעיל יש להודיע לקרן על כך.
☐ לא לאשר את הבקשה מנימוקים: _____

תאריך _____ חתימה _____ חתימה _____
נציג נציבות שירות המדינה — נציג הסתדרות עובדי המדינה