מדינת ישראל

ביקורת היעדרות מסיבת מחלה

(לפי סעיף 33.23 לתקשי"ר - כמוס)

ימולא ב-3 עותקים, 2 יישלחו ללשכת הבריאות; השלישי ישאר ביחידה עד התקבל אישור הלשכה.

המשרד	המקום	היחידה	מס' התיק ביחידה

חלק א': פרטי העובד/ת וההיעדרות

שם משפחה	שם פרטי	מס' זהות	תאריך לידה
		ס"ב	שנה / חודש / יום

תפקיד	מקום הימצאו/ה הנוכחי - (מען מדויק)	נעדר/ה מעבודתו/ה	
		מ-	עד

☐ **פנייה לפי שיקול דעת הממונה**

☐ **פניית חובה**

☐ **טרם חזר/ה לעבודה**

☐ **נעדר/ה מעבודתו/ה כבר למעלה מ-2 חודשים רצופים**

☐ **ת/ייעדר מעבודתו/ה למעלה מ-2 חודשים רצופים**

☐ **רופא הור/תה לו/ה לעבוד עבודה חלקית בלבד**

☐ **רופא/ה הור/תה לו/ה לעבוד עבודה קלה בלבד**

☐ **נעדר/ה מעבודתו/ה לעיתים קרובות**

סמן/י את המתאים ב-x

מצ"ל רשימה מפורטת של ימי היעדרויותיו/ה לרגל מחלה במשך 12 החודשים האחרונים.

מצ"ל_____תעודות מחלה ומסמכים אחרים בקשר לכך.

הערות_____

_____	_____	_____
תאריך	**תואר החותם/ת**	**חתימה**

חלק ב': חוות דעת לשכת הבריאות

ת/יוחזר ליחידה הפונה עם המסמכים שצורפו. **מס' התיק**_____

ההיעדרות/השינוי	מיום	עד יום
מאושר		
אינו מאושר		

הערות_____

_____ _____

תאריך **חתימת הרופא**

מדף 2462 (ח/ע)