

<p>חווה העסקה סטנדרטי נוסה ב- כאשר המעסיק אינו המטופל עובד עובד סיעודי הממשמש כמטפל בתנאי מגורים בבית המטופל במדינת ישראל</p>	<p>Standard Employment Contract- version B- When Employer is not PWD for Home Based (Live-In) Foreign Caregivers in the State of Israel</p>
<p>חווה העסקה זה נערך ונחתם על ידי ובין:</p>	<p>This Employment contract is executed and entered into by and between:</p>
<p>א. המעסיק מר/גב' <u>זוזוט בראחה</u> מס' תעודת זהות: <u>055664940</u> כתובת/מקום העבודה: <u>עיסות רות 50 סביר</u> מס' טלפון נייד: <u>0522538187</u> (להלן: "המעסיק")</p>	<p>A. Employer Mr./Ms.: <u>ZOUZOT BRACHA</u> ID No.: <u>055664940</u> Address/Workplace: <u>CHITAI SO. TEVARYA</u> Cellphone number: <u>0522538187</u>. (hereinafter referred to as "the Employer")</p>
<p>ו-</p>	<p>AND THE</p>
<p>ב. המטפל מר/גב' <u>WAJANTHI HERA MUDIYANSELAGE</u> מס' דרכון ומדינה: <u>N 9818403</u> (להלן: "המטפל")</p>	<p>B. Caregiver Mr./Ms.: <u>WAJANTHI HERA MUDIYANSELAGE</u> Passport N <u>9818403</u> Number and Country <u>SRI LANKA</u> (hereinafter referred to as "The Caregiver")</p>
<p>בעניין</p>	<p>Concerning</p>
<p>ג. המטופל מר/גב' <u>שמי סימי</u> מספר ת.ז. <u>079647137</u> כתובת (מקום העבודה) <u>עיסות רות 50 סביר</u> מספר טלפון: <u>0522538187</u> להלן: המטופל</p>	<p>C. Person With Disability Mr./Ms. <u>NRCHHA SIMI</u> ID No. <u>079647137</u> Address(Workplace) <u>SHITAI SO TEVARYA</u> Phone Number: <u>0522538187</u> Hereinafter referred to as "the PWD"</p>
<p>המעסיק והמטפל (להלן: "הצדדים") מתחייבים מרצונם החופשי לתנאים הבאים:</p>	<p>The Employer and the Caregiver (hereinafter: the Parties) voluntarily bind themselves to the following terms and conditions:</p>
<p>1. הצהרות מעסיק:</p>	<p>1. EMPLOYER DECLARATIONS:</p>
<p>א. המעסיק מצהיר כי הינו:</p> <ol style="list-style-type: none"> האפוטרופוס החוקי של המטופל כמפורט בצו האפוטרופסות מצורף כנספח ד' לחווה העסקה סטנדרטי זה, ו/או קרוב משפחה מדרגה ראשונה של המטופל (יש לסמן את הקרבה הרלוונטית): הורה, ילד, בן/בת זוג, אח/אחות. <p>ב. המעסיק מצהיר כי המטופל מחזק בהיתר בר תוקף מרשות האוכלוסין וההגירה בישראל (להלן: "רשות האוכלוסין") המתיר לו להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי תוך מגורים בבית המעסיק, על מנת שסייע לו בביצוע פעולות יום יום.</p>	<p>a. The Employer hereby declares that he is:</p> <ol style="list-style-type: none"> The legal guardian of the PWD as set out in the guardianship order attached as Annex D of this SEC and/or A first degree relative of the PWD (circle the relevant relationship): parent, child, spouse, sibling. <p>b. The Employer declares that the PWD holds a valid permit from the Population and Immigration Authority in Israel (hereinafter: PIBA) allowing him to employ a live-in foreign caregiver in his home to assist him with his activities of daily living.</p>

[Handwritten signature]