

2023

<p>Стандартный трудовой договор редакция Б - когда Работодатель не является подопечным нуждающимся в уходе Для иностранного персонала по уходу, ухаживающего за подопечными на дому, с проживанием у подопечных дома в Государстве Израиль</p>	<p>חוזה העסקה סטנדרטי נוסח ב' - כאשר המעסיק אינו המטופל עבור עובד סיעודי זר המשמש 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>Настоящий трудовой договор подготовлен и подписан между:</p>	<p>חוזה העסקה זה נערך ונחתם על ידי ובין:</p>	<p>This Employment contract is executed and entered into by and between:</p>
<p>а. Работодателем Г-ном/ Г-жой: Ном. удостоверения личности: Адрес / место работы: Ном. моб. телефона: (Далее: "Работодатель")</p>	<p>א. המעסיק מר/גב' (מס' תעודת זהות): <u>29010/41</u> מס' תעודת זהות: <u>62943634</u> כתובת/מקום העבודה: <u>64/7 שד. ירושלים</u> מס' טלפון נייד: <u>050-6244593</u> (להלן: "המעסיק")</p>	<p>A. Employer Mr./Ms.: <u>BENJAMIN ESTER</u> ID No.: <u>62943634</u> Address/Workplace: <u>Sd. JERUSALEM 64/7 str.</u> Cellphone number: <u>Beer-Sheva</u> (hereinafter referred to as "the Employer") <u>050-6244593</u></p>
<p>и</p>	<p>ב. המטפל מר/גב' (מס' דרכון ומדינה):</p>	<p>AND THE</p>
<p>б. Работником по уходу Г-ном/ Г-жой: Ном. загранпаспорта и страна: (Далее: "Работник по уходу")</p>	<p>ב. המטפל מר/גב' (מס' דרכון ומדינה): <u>DEMIPITIYA SASIKALA</u> מס' דרכון ומדינה: <u>SRI LANKA</u> (להלן: "המטפל") <u>N 9877328</u></p>	<p>B. Caregiver Mr./Ms.: <u>DEMIPITIYA SASIKALA</u> <u>SRI LANKA</u> Passport Number and Country <u>SRI LANKA</u> : <u>N 9877328</u> (hereinafter referred to as "The Caregiver")</p>
<p>по поводу</p>	<p>בעניין</p>	<p>Concerning</p>
<p>в. Подопечного Г-на/ Г-жи: Ном. удостоверения личности Адрес (место работы) Номер телефона: Далее: Подопечный</p>	<p>ג. המטופל מר/גב' (מס' ת.ז.): <u>62943626</u> כתובת (מקום העבודה): <u>Beer-Sheva</u> מספר טלפון: <u>050-6244593</u> להלן: המטופל</p>	<p>C. Person With Disability Mr./Ms.: <u>IFERGAN Simi</u> ID No. <u>62943626</u> Address(Workplace) <u>Beer-Sheva</u> Phone Number: <u>050-6244593</u> Hereinafter referred to as "the PWD"</p>
<p>Работодатель и Работник по уходу (далее: «Стороны») добровольно принимают на себя следующие условия:</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>