

And the state of t	ag octorior ex 500 and active at 1 constituience octoriorament and activitience act
חוזה העסקה סטנדרטי נוסח ב׳- כאשר המעסיק אינו המטופל	Standard Employment Contract- version B- When
אינו המטופי עבור עובד סיעוד זר המשמש כמטפל בתואי מנורים	Employer is not PWD for Home Based (Live-In) Foreign Caregivers in the
כבית המטופל במדינת ישראל	State of Israel
חוזה העסקה זה נערך ונחתם על ידי ובין:	This Employment contract is executed and entered
	into by and between:
א. המעסיק	A. Employer
מר/גבי: <u>ענת</u>	Mr./Ms.: Anat
: מסי תעודת זהות	ID No.: 22776710
22776710	Address/Workplace:
כתובת/מקום העבודה:	Cellphone number: <u>054-5746003</u>
	(hereinafter referred to as "the Employer")
: מסי טלפון נייד	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
<u>054-5746003</u>	
(להלן: ״המעסיק״)	
-1	AND THE
ב. המטפל	B. Caregiver
מר/גב': גדרת נילקשיקה	Mr./Ms.: GEDARA ANGE PIHILI
מסי דרכון ומדינה: מסי ארכון ומדינה: N10066822	PRASADINI NILAKSHIKA
	Passport Number and Country
(להלן: "המטפלי")	<u>N10066822</u> s <u>ri lan</u> ka
בעניין	dbereinafter referred to as "The Caregiver")
ג. המטופל	C. Person with Disability
מר/גבי: ונה סעדיה	Mr./Ms.: Vana Saadya
מסי ת.ז: <u>30653638</u>	ID No.: 30653638
כתובת (מקום העבודה) : <u>יהודה 13, גדרה</u>	Address (Workplace): Gedera
מסי טלפון : <u>054-5746003</u>	Phone Number: <u>054-5746003</u>
להלן: המטופל	Hereinafter referred to as "the PWD
המעסיק והמטפל (להלן: "הצדדים) מתחייבים	The Employer and the Caregiver (hereinafter: the
מרצונם החופשי לתנאים הבאים:	Parties) voluntarily bind themselves to the
	following terms and conditions:
1. הצהרות מעסיק:	1. EMPLOYER DECLARATIONS:
א. המעסיק מצהיר כי הינו:	a. The Employer hereby declares that he is:
1. האפוטרופוס החוקי של המטופל	1. The legal guardian of the PWD as set out in
כמפורט בצו האפוטרופטות מצורף	the guardianship order attached as Annex D f
כנספח די לחוזה העסקה סטנדרטי זה, ו/או	this SEC and/or
קרוב משפחה מדרגה ראשונה של	ZA first degree relative of the PWD (circle the
המטופל (יש לסמן את הקרבה	relevant relationship): parent, child, spouse,
הרלוונטית): הורה, <u>ילד,</u> בן/בת זוג, אח/אחות	sibling.
A 1 1	b. The Employer declares that the PWD holds
ב. המעסיק מצהיר כי המטופל מחזק בהיתר בר	a valid permit from the Population and
תוקף מרשות האוכלוסין וההגירה בישראל	Immigration Authority in Israel (hereinafter:
(להלן: "רשות האוכלוסין") המתיר לו להעסיק עובד זר במתן טיפול סיעודי	PIBA) allowing him to employ a live-in foreign
תוך מגורים בבית המעסיק, על מנת שיסייע לו	caregiver in his home to assist him with his
בביצוע פעולות יום יום.	activities of
	daily living.

