

Annex A
נספח א'

Description and Special needs of the PWD
To be completed by Employer or Employer's Representative
תיאור האדם בעל המוגבלות וצרכיו המיוחדים
על המעסיק או נציגו למלא טופס זה

Instructions: Mark (x) in each appropriate box and clearly fill in blanks as necessary:
הוראות: נא לציין (x) בכל תיבה מתאימה ולמלא את החסר בכתב ברור במקומות המתאימים:

Full Name of PWD: <u>ס'ני עזרא</u> שמו המלא של האדם בעל המוגבלות: <u>ס'ני עזרא</u>	
Gender: <input checked="" type="checkbox"/> Male זכר <input type="checkbox"/> Female נקבה	
Age: _____ גיל:	
Height: <u>1.65</u> גובה:	
Weight: <u>80</u> משקל:	
Smoker: <input type="checkbox"/> YES כן <input checked="" type="checkbox"/> NO לא	
Area: <input type="checkbox"/> Tel Aviv (1) תל אביב (1) <input type="checkbox"/> Central (2) מרכז (2) <input checked="" type="checkbox"/> Periphery (3) פרספריה (3)	
Name of Town/City: <u>Yaffo</u> שם הישוב: <u>יפיי</u>	
Type of Residence: <input type="checkbox"/> Free Standing House סוג המגורים בית פרטי <input checked="" type="checkbox"/> Apartment דירה <input type="checkbox"/> Apartment in Kibbutz דירה בקיבוץ <input type="checkbox"/> Apartment in Sheltered Living Complex דירה במוסד לדיוור מוגן <input type="checkbox"/> Other (describe) אחר (או לתאר)	
Accommodations of the Caregiver/worker: <input checked="" type="checkbox"/> Private Room חדר פרטי <input type="checkbox"/> Rooming with the PWD מתגורר באותו חדר עם האדם בעל המוגבלות <input type="checkbox"/> Rooming in living room מתגורר בסלון <input type="checkbox"/> Rooming in Loft or Closed Balcony מתגורר בעליית גג או במרפסת סגורה <input type="checkbox"/> Other, specify Describe אחר, נא לפרט/לתאר	
Other persons living in the home of the PWD: <input type="checkbox"/> Spouse בן/בת זוג Children, number _____ Ages _____ Gender _____ ילדים, מספרם, הגדר, הגילאים שלהם	Other, specify Number _____ Ages _____ Gender _____ אחר, נא לפרט, מספרם, הגדר, הגילאים שלהם
Languages of PWD: (please circle the languages understood by the PWD and add any additional languages): Hebrew <input checked="" type="checkbox"/> Arabic <input type="checkbox"/> Russian <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Other: _____ שפות האדם עם המוגבלות (נא לסגן השפות להלן שהנטופל מבין וחסיפו שפות נוספות אם ישנן) עברית, ערבית, רוסית, אנגלית אחר: _____	
Special duties of Caregiver/worker: (per Section 4 of the SEC) חובותיו המיוחדות של העובד הור/מטפלי: (לפי סעיף 4 לחוקה ההעסקה) <input type="checkbox"/> Care of dog/s, Cat/s, Bird/s, other, _____ Number _____ טיפול בכלבים, בחתולים, בציפורים, באחר מספרם <input type="checkbox"/> Driving duties חובות נהיגה <input type="checkbox"/> Others, specify _____ אחר, נא לפרט	

מס' 3 חברה
ש"ש 1080