

חוקה העסקה סטנדרטי נוסח ב' - כאשר המעסיק אינו המטופל
Standard Employment Contract- version B- When Employer is not PWD

עבור עובד סיעודי זה המשמש כמטפל בתנאי מגורים בבית המטופל במדינת ישראל
for Home Based (Live-In) Foreign Caregivers in the State of Israel

חוקה העסקה זה נערך ונחתם על ידי גבין.
This Employment contract is executed and entered into by and between:

א. המעסיק
Mr./Ms.: מר/גב' כהן תמר

מס' תעודת זהות:
ID No.: 957266241

כתובת/מקום העבודה:
Address/Workplace: Reubiny 53, Tel Aviv

מס' טלפון נייד:
Cellphone number: 054-333560

(להלן: "המעסיק")
(hereinafter referred to as "the Employer")

ו. AND THE

ב. המטפל
Mr./Ms.: וואדו גדרה סרייאני גונאוארדנה

מס' דרכון ומדינה:
Passport Number and Country: N9689345 Sri Lanka

סרי לנקה (צילון)
Country: N9689345 Sri Lanka

(להלן: "המטפל")
(hereinafter referred to as "The Caregiver")

בעניין Concerning

ג. המטופל
C. Person With Disability
Mr./Ms. TAMARA CHOEN

מס' ת.ז. 004763942
ID No. 004763942

כתובת (מקום העבודה)
Address(Workplace)

דרך ההגנה 142 תל אביב - יפו
DEREC HAHAGANA 142 TEL AVIV -

מס' טלפון: 054-2232560
Phone Number: 054-2232560

להלן: המטופל
Hereinafter referred to as "the PWD"

המעסיק והמטפל (להלן: "הצדדים") מתחייבים מרצונם החופשי לתנאים הבאים:
The Employer and the Caregiver (hereinafter: the 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 כמפורט בצו האפוטרופוסות מצורף כנספח ד' לחוקה העסקה סטנדרטי זה, ו/או

2. קרוב משפחה מדרגה ראשונה של המטופל (יש לסמן את הקרבה הרלוונטית): הורה, ילד, בן/בת זוג, אח/אחות

2. A first degree relative of the PWD (circle the relevant relationship): parent, child, spouse, sibling.

ב. המעסיק מצהיר כי המטופל מחוק בהיתר בר-תוקף מרשות האוכלוסין וההגירה בישראל (להלן: ב. המעסיק מצהיר כי המטופל מחוק בהיתר בר-תוקף מרשות האוכלוסין וההגירה בישראל (להלן:

b. The Employer declares that the PWD holds

[Handwritten signature]