

**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: **Murdehai Zitoni, זיתוני מרדכי**  
שמו המלא של האדם בעל המוגבלות:

Gender: <input checked="" type="checkbox"/> Male / זכר	<input type="checkbox"/> Female / נקבה
Age: 79.7 / גיל:	
Height: 1.67 / גובה:	
Weight: 57 / משקל:	
Smoker: <input type="checkbox"/> yes / כן	<input checked="" type="checkbox"/> no / לא
Area: <input checked="" type="checkbox"/> Tel Aviv (1) / תל אביב (1)	<input type="checkbox"/> Central (2) / מרכז (2)
	<input type="checkbox"/> Periphery (3) / פריפריה (3)
Name of Town/ City: TEL AVIV - YAFO / שם הישוב:	
Type of Residence: <input type="checkbox"/> Free Standing House / 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 לדיור מוגן
	<input type="checkbox"/> Other (describe) / אחר (נא לתאר)
Accommodations of the Caregiver/worker: <input 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 / אחר, נא לפרט/לתאר
Other persons living in the home of the PWD: <input type="checkbox"/> Spouse / בן/בת זוג	Children, number / ילדים, מספרם, המגדר, הגילאים שלהם
	Ages / Gender / אחר, נא לפרט, מספרם, המגדר, הגילאים שלהם

Languages of PWD: (please circle the languages understood by the PWD and add any additional languages):  
Hebrew \_\_\_ Arabic \_\_\_ Russian \_\_\_ English \_\_\_ Other: \_\_\_\_\_

שפות האדם עם המוגבלות (נא לסמן השפות להלן שהמטופל מבין והוסיפו שפות נוספות אם ישנן) עברית, ערבית, רוסית, אנגלית, אחר: \_\_\_\_\_

Special duties of Caregiver/ worker: (per Section 4 of the SEC)  
חובותיו המיוחדות של העובד הזר/מטפלי: (לפי סעיף 4 לחוק ההעסקה)

- Care of dog/s, Cat/s, Bird/s, other, \_\_\_\_\_ / טיפול בכלבים, בחתולים, בציפורים, באחר מספרם
- Driving duties / חובות נהיגה
- Others, specify \_\_\_\_\_ / אחר, נא לפרט

*[Handwritten signature]*