



ראש שרותי בריאות הציבור  
Director of Public Health Services

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

**הנדון: התחייבות בקשר לקבלת אישור כניסה פרטני למדינת ישראל**

הואיל ופנית בבקשה לקבלת אישור פרטני לכניסה לישראל, מצ"ב טופס התחייבות לחתימתך המהווה תנאי לאישור הכניסה.

**RE: Individual commitments for receiving entry permits into the State of Israel**

**As you have applied for an individual permit to enter Israel, attached is a commitment form for your signature, which is prerequisite to permit entry.**

Name of the undersigned: PATHIRAPALIZHE LAGE ANUSH DAMAYATHI שם החתום/ה מטה: MANGALIKA

ID or Passport number: N8096604 ת"ז או דרכון:

Telephone number (where you can be reached in Israel): 050-2912420 טלפון:

מקום הבידוד, נא ציין האם בבית או בדירה וציין הכתובת

Place of isolation, please specify if it is in a house or an apartment and specify the address

#15/3 GILBOA STREET REZHON IERZION

כתובת מלאה ומדויקת של הנוסע עם הגעתו לישראל -

Full Address of the passenger when staying in Israel -

#42 A LEVY STREET, GADERA

Name of host: CHARFUT MARIYDA שם המארח:

Host phone number: 054-4358077 מספר טלפון של המארח:

אני החתום/ה מטה מתחייבות בזאת לעמוד בתנאים המפורטים להלן:  
I, the undersigned, hereby undertake to comply with the following conditions:

1. אני החתום מטה מתחייב/ת בזאת להציג תוצאה שלילית לבדיקת קורונה מסוג PCR אשר נעשתה לא יותר מ- 72 שעות לפני הטיסה לישראל.

I hereby undertake Present a valid negative result for a COVID-19 PCR test, performed not more than 72 hours prior to his departure to the State of Israel.

2. אני, החתום/ה מטה, מכיר/ה את ההנחיות לבידוד בית המפורסמות באתר משרד הבריאות הישראלי.  
I hereby confirm that I am familiar with the guidelines for home isolation as published on the Israeli Ministry of Health website.



ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

3. אני, החתומה/מטה, מתחייבת/להשלים את מלא תקופת הבידוד המחויבת (משך 14 יום מיום כניסתי לישראל).  
I hereby undertake to complete the full period of the required isolation (14 days from the date of entry into Israel).

4. אני מתחייבת לפעול בהתאם להנחיות המפורסמות באתר משרד הבריאות.  
I undertake to follow the guidelines published on the Ministry of Health website.

5. אני מתחייבת לדווח למשרד הבריאות על שהותי בבידוד בית באתר:  
I undertake to report my home isolation to the Ministry of Health at:

<https://govforms.gov.il/mw/forms/Houseisolation@health.gov.il>

6. אני מתחייבת כי הנסיעה משדה התעופה לדירה בה ישהו בבידוד תהיה ברכב פרטי בלבד (ולא בתחבורה ציבורית, ובכלל זאת מוניות).

I undertake to travel from the airport to the address where I will stay in isolation, by private vehicle only (and not by public transport, including taxis).

7. אני מתחייבת למדוד חום גוף מדי יום במהלך 14 הימים, החל מיום ההגעה לישראל.

I undertake to measure my body temperature daily, during the 14 days from the date of entering the State of Israel.

8. בכל מקרה של הופעת חום מעל של 38 מעלות, שיעול, קושי בנשימה או תסמין נשימתי אחר, אני מתחייבת לדווח באופן מיידי למשרד הבריאות באמצעות מוקד מדי"א 101.

In the event of a fever above 38 degrees, or coughing, or difficulty breathing or other respiratory symptoms, I undertake to report it immediately by calling the Emergency Call Center 101.

Signature of Applicant: Domanantzi חתימה:

Date of Signature: 09/08/2021 תאריך החתימה: