

110721

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: שמו המלא של האדם בעל המוגבלות:						נתן זהרי, Cohen Zohary					
Gender:		<input type="checkbox"/> Male		<input checked="" type="checkbox"/> Female		מגדר:		זכר		נקבה	
Age:		89.5		גיל:		156		גובה:		70	
Height:		70		משקל:		Smoker:		<input type="checkbox"/> yes		<input checked="" type="checkbox"/> no	
מעשן:		כן		לא		Area:		<input type="checkbox"/> Tel Aviv (1)		<input type="checkbox"/> Central (2)	
אזור:		(1) תל אביב		(2) מרכז		(3) פרפריה		<input checked="" type="checkbox"/> (3)			
Name of Town/ City: QIRYAT GAT						שם הישוב:					
Type of Residence:		<input type="checkbox"/> Free Standing House		<input checked="" type="checkbox"/> Apartment		<input type="checkbox"/> Apartment in Kibbutz		<input type="checkbox"/> Apartment in Sheltered Living Complex		<input type="checkbox"/> Other (describe)	
סוג המגורים:		בית פרטי		דירה		דירה בקיבוץ		דירה במסד לדור מוגן		אחר (נא לתאר)	
Accommodations of the Caregiver/worker:		<input checked="" type="checkbox"/> Private Room		<input type="checkbox"/> Rooming with the PWD		<input type="checkbox"/> Rooming in Living Room		<input type="checkbox"/> Rooming in Loft or Closed Balcony		<input type="checkbox"/> Other, specify	
מגורי העובד הדר/ מטפל:		חדר פרטי		מתגורר באותו חדר עם האדם בעל המוגבלות		מתגורר בבלון		מתגורר בעליית גג או במרפסת סגורה		אחר, נא לפרט/לתאר	
Other persons living in the home of the PWD:		<input type="checkbox"/> Spouse		Children, number		Ages		Gender		Other, specify	
אנשים אחרים המתגוררים בביתו של האדם בעל המוגבלות:		בן/בת זוג		ילדים, מספרם, המגדר, הגילאים שלהם		62		Male		אחר, נא לפרט, מספרם, המגדר, 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: <input checked="" type="checkbox"/> French, Moroccan <input checked="" type="checkbox"/> שפות האדם עם המוגבלות (נא לסמן השפות להלן שהמטופל מבין והוסיפו שפות נוספות אם ישנן) עברית, ערבית, רוסית, אנגלית, אחר: <u>צרפתית, מרוקאית</u>											
Special duties of Caregiver/ worker: (per Section 4 of the SEC) חובותיו המיוחדות של העובד הדר/מטפל: (לפי סעיף 4 לחוקה ההעסקה) <input type="checkbox"/> Care of dog/s, Cat/s, Bird/s, other, _____ Number _____ טיפול בכלבים/ים, בחתולים, בציפורניים, באחר מספרם <input type="checkbox"/> Driving duties חובות נהיגה <input type="checkbox"/> Others, specify _____ אחר, נא לפרט											

2023/07/28