

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:		LEA MOALEM, מועלים לאה			
Gender: מגדר:	<input type="checkbox"/> Male זכר	<input checked="" type="checkbox"/> Female נקבה			
Age: גיל:	92.3				
Height: גובה:	160 cm				
Weight: משקל:	55 kg.				
Smoker: מעשן:	<input type="checkbox"/> yes כן	<input checked="" type="checkbox"/> no לא			
Area: אזור	<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: שם הישוב:	TEL AVIV - YAFO				
Type of Residence: סוג המגורים	<input checked="" type="checkbox"/> Free Standing House בית פרטי	<input 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 (נא לתאר)
Accommodations of the Caregiver/worker: מגורי העובד הזר/ מטפל	<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: אנשים אחרים המתגוררים בביתו של האדם בעל המוגבלות	<input type="checkbox"/> Spouse בן/בת זוג	Children, number _____ Ages _____ Gender _____ ילדים, מספרם, המגדר, הגילאים שלהם		Other, specify _____ Number _____ 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): 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/מטפל: (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					