



נספח א' לנוהל 9.1.3011

טופס בקשה להיתר להעסקת עובדים פלשתינאים במוסדות סיעוד

א. פרטי המבקש

שם המוסד	מספר ח.פ./ע.ר. (במלב"ר)	מספר תיק ניכויים
----------	-------------------------	------------------

מוסדות סיעודיים	סיעודי	
ענף	סקטור	סמל מעסיק (מוסד אשר טרם פתח תיק מעסיק בלשכה יציין: "חדש" כסמל מעסיק)

כתובת (רחוב, מספר, עיר ומיקוד)	דואר אלקטרוני
--------------------------------	---------------

טלפון נייד	טלפון נייד	פקס
------------	------------	-----

מספר המועסקים הישראליים	מספר המועסקים הזרים	מספר המועסקים הפלסטיניים
-------------------------	---------------------	--------------------------

קיבלתי בעבר היתר להעסקת עובדים פלשתינאים

לא קיבלתי בעבר היתר להעסקת עובדים פלשתינאים

ב. פרטי הבקשה

1. בהתאם להוראות חוק עובדים זרים, התשנ"א-1991 (להלן – חוק עובדים זרים) ולהוראות נוהל הסדרת העסקת עובדים פלשתינאים בישראל במוסדות סיעוד (נוהל מספר 9.1.3011, להלן – הנוהל) ולתנאים הכלליים לתוקף היתר להעסקת עובדים פלשתינאים במוסדות סיעוד (נוהל מספר 9.1.3012, להלן – תנאי ההיתר), אני מבקש בזאת לקבל היתר להעסקת _____ עובדים פלשתינאים ככוח עזר במוסד.



2. הריני לאשר כי ידוע לי שבמסגרת בחינת בקשתי להיתר, עשויה רשות האוכלוסין וההגירה, על פי שיקול דעתה, לפנות למשרדי ממשלה שונים לצורך קבלת מידע רלוונטי לבחינת בקשתי לקבלת היתר, ואני נותן בזאת את הסכמתי למסירת המידע.
3. הריני לאשר כי ידוע לי כי אין בהמלצות משרד הבריאות או משרד הרווחה (לפי העניין) בקשר להקצאת מכסות להיתרי העסקה במוסדות סיעוד, כדי לגרוע משיקול דעתה של הרשות בנוגע להקצאת ההיתרים.

ג. הצהרה והתחייבות

1. אני הח"מ _____ ת"ז _____, המשמש בתפקיד _____ במוסד _____ ח.פ.ע.ר. (במלכ"ר) _____, מצהיר כי ידוע לי שבמידה ותאושר בקשת המוסד להיתר להעסקת עובדים פלשתינאים, יינתן למוסד היתר העסקה אשר מכוחו ניתן להעסיק במוסד עובדים פלשתינאים כדין בישראל על פי המכסה שתקבע בהתאם להוראות הנוהל.
2. אני מצהיר כי השכר החודשי המוצע לעובד הפלשתינאי יעמוד על כ- _____ ש"ח.
3. אני מצהיר שקראתי את הנוהל ואת תנאי ההיתר, ואני מתחייב בזאת כי במידה ואקבל היתר להעסקת עובדים פלשתינאים, אפעל בהתאם לאמור בהם וכן בהתאם לחוק עובדים זרים.
4. אני מצהיר כי ידוע לי שהעסקת עובדים פלשתינאים שלא בהתאם לתנאי ההיתר, הינה עבירה לפי סעיף 2 לחוק עובדים זרים.
5. אני מתחייב בזאת להעסיק את העובדים הפלשתינאים במוסד סיעוד/ בית חולים גריאטרי לאשפוז ממושך/ בבתי אבות/ במעון לטיפול באנשים עם מוגבלויות בפקוח משרד הרווחה, ככוח עזר, המסייע לאחיות המוסמכות לצורך טיפול במטופלים סיעודיים ותשושי נפש, קשישים תשושים ועצמאיים ובאנשים עם מוגבלות המתגוררים במוסד/מעון כאמור, בביצוע פעולות יומיומיות כגון: סיוע ברחצה, בהלבשה, בניידות ובמעבר ממקום למקום, בהולכה, בארגון והכנת האוכל, בהאכלה, בניקיון וטיפול בסביבת המטופל ובהשגחה עליו.
6. אני מצהיר כי אין למוסד חובות תשלום קנס חלוט שהוטל עליו בגין עבירות על חוקי העבודה כלפי עובדים זרים, בהתאם להוראות סעיף 1ד1 לחוק עובדים זרים.
7. אני מצהיר כי ידוע לי שהפרת תנאי אחד או יותר מתנאי ההיתר ו/או הנוהל עלולה להביא לנקיטה בהליכי אכיפה מינהלית או פלילית, לרבות הטלת קנס מינהלי או הגשת כתב אישום ו/או לשלילה/ ביטול/ הגבלה/ סיוג ההיתר.
8. אני מתחייב להעסיק במוסד אך ורק את העובדים הפלשתינאים שהינם בעלי היתרי כניסה למטרת עבודה בתוקף על שם המוסד, וידוע לי כי העסקת עובד פלשתינאי שאינו בעל היתר כניסה למטרת עבודה על שם המוסד מהווה עבירה על חוק עובדים זרים והפרת תנאי ההיתר.
9. ידוע לי שחל איסור מוחלט לסחור בהיתרי הכניסה של העובדים ו/או להעביר את העובדים למעסיק אחר, בין אם בתמורה ובין אם ללא תמורה.



10. אני מצהיר כי ידוע לי שחל איסור לנייד או להעביר את העובד למעסיק אחר, או להעסיקו בעבודה שונה מזו הרשומה בבקשה ובהיתר ההעסקה.
11. אני מתחייב להעסיק את העובד הפלשתינאי במוסד בהתאם להיתר באופן ישיר כעובד מן המניין, ומצהיר כי ידוע לי שחל עליי איסור להעביר את העובד לעבודה אצל מעסיק אחר ו/או להעסיק את העובד באמצעות קבלן כוח אדם ו/או אצל מעסיק בפועל כקבלן כוח אדם.
12. אני מתחייב להעסיק את העובד הפלשתינאי רק בעבודה ובמקצוע המופיעים בהיתר ההעסקה של המוסד. ידוע לי כי חל עליי איסור לנייד או להעביר את העובד למעסיק אחר או להעסיקו בעבודה שונה מזו הרשומה בבקשה/בהיתר ההעסקה.
13. ידוע לי כי העסקת עובד פלשתינאי בעבודה או בעסק שאינם בהתאם להיתר מהווה עבירה לפי חוק עובדים זרים.
14. אני מתחייב להעסיק את העובד הפלשתינאי במוסד אך ורק בשעות ובימים המותרים על פי תנאי היתר הכניסה למטרת עבודה המונפק לעובד.
15. אני מתחייב לדאוג לאיסוף העובדים בעלי היתרי כניסה תקפים למטרת עבודה על שם המוסד ממחסום מאושר, להסעתם על חשבוני מהמחסום למקום העבודה, ולהחזרתם על חשבוני למחסום בתום יום העבודה/שהותם המותרת.
16. ידוע לי שחובה עליי להעביר ללשכת השירות למעסיקים ברשות האוכלוסין וההגירה באמצעות דוא"ל בקשה לביטול היתר הכניסה של עובד שפוטר על ידי ו/או שהתפטר ו/או שלא התייצב לעבודה, בתוך 7 ימים מיום הפיטורים או ההתפטרות או מיום התייצבותו האחרונה לעבודה, ואני מתחייב לעשות כן.
17. אני מתחייב להעסיק את העובד במוסד במשרה מלאה לפחות, וידוע לי כי העסקת עובד פלשתינאי במשרה חלקית מהווה הפרה של תנאי ההיתר והפרה של נהלי אגף שירות למעסיקים. כמו כן ידוע לי כי בגין העסקה שלא במשרה מלאה, ניתן לבטל או לסייג את ההיתר של המוסד וכן לסרב לאשר לי היתרי העסקה בעתיד, בהתאם לסמכות הקבועה בסעיף 1טו לחוק עובדים זרים.
18. אני מתחייב להעסיק כל עובד פלשתינאי בעל היתר כניסה למטרת עבודה על שמי, בהתאם לדיני העבודה החלים בישראל, ובכלל זה אני מתחייב לשלם לכל עובד לפחות שכר מינימום או שכר מינימום ענפי תמורת עבודתו, ואני מצהיר כי ידוע לי שאי עמידה בתנאי זה מהווה הפרה של ההיתר.
19. אני מתחייב לתשלום כדין לכל עובד בגין עבודה בשעות נוספות ולניהול פנקס שעות עבודה ומנוחה כדין.
20. אני מתחייב להעביר ללשכת השירות למעסיקים דיווחי שעות/ימי עבודה ותשלומים עבור זכויותי הסוציאליות של העובד כדין, וידוע לי כי אי עמידה בחובת הדיווח ו/או אי ביצוע תשלומים ו/או הגשת דיווחים כוזבים ללשכת השירות למעסיקים מהווה הפרה חמורה של תנאי ההיתר ועלולה להביא לביטולו או סיווג ו/או סירוב למתן היתרי העסקה בעתיד בהתאם לסמכות הקבועה בסעיף 1טו לחוק עובדים זרים.
21. אני מתחייב להעביר ללשכת השירות למעסיקים, באמצעות דוא"ל, מדי חודש, עד ליום ה-5 לחודש שלאחר כל חודש העסקה, דיווחי אמת ביומן העסקה הכולל את כל מרכיבי העסקה של כל עובד.



22. אני מתחייב לשלם מדי חודש באמצעות אתר התשלומים הממשלתי, בכתובת: <https://ecom.gov.il/voucherspa/input/151?clear=true> את מלוא הסכום הנדרש כמפורט בהודעת לשכת השירות למעסיקים, וזאת לא יאוחר מהיום ה-15 לחודש בו התקבלה הודעת לשכת שירות למעסיקים על התשלומים בהם אני חייב.
23. אני מתחייב למסור לכל עובד תלוש שכר שהופק ע"י לשכת השירות למעסיקים ובמקביל, לשלם לכל עובד שכר חודשי שלא יפחת משכר המינימום או משכר המינימום הענפי עבור כל חודש בו יועסק במשרה רגילה, וכן כל תשלום בעד עבודה במשמרות או בשעות נוספות, אשר מגיע לעובד בהתאם לדין מעבר לסכום שכר המינימום, ואני מצהיר כי אני בעל יכולת כלכלית מספקת לתשלום השכר האמור במשך כל תקופת תוקפו של ההיתר.
24. אני מצהיר כי ידוע לי שמשפט העבודה המגן החל על עובד ישראלי חל גם על העסקתו של עובד פלשתינאי ובנוסף חלות על העסקת עובד פלשתינאי גם הוראות חוק עובדים זרים, וכי ידוע לי שהפרה של זכויות העובד הפלשתינאי מהווה הפרה של תנאי ההיתר ועלולה להביא לביטולו.
25. אני מצהיר כי ידוע לי שדיני השליחות אינם חלים על האמור בכתב התחייבות ותצהיר זה, וכי אין בהעברת התשלומים המועברים על ידי לשכת השירות למעסיקים כדי לפטור אותי מחובה כלשהי המוטלת עלי כמעסיק עפ"י כל דין, לרבות הסכם קיבוצי וצו הרחבה, ואין בכך כדי ליצור יחסי עובד-מעסיק כלשהם בגין העובדים הפלשתינאים לבין לשכת השירות למעסיקים ו/או הרשות.
26. אני מצהיר כי ידוע לי שעם העברת הכספים ללשכת השירות למעסיקים, לא תהיה לי ו/או למוסד כל זכות או תביעה ביחס לכספים אלה ולא נהיה זכאים לדרוש או לקבל מלשכת השירות למעסיקים ו/או מרשות האוכלוסין וההגירה ו/או ממדינת ישראל, רשות מרשויותיה או עובד מעובדיה, כל סכום מהכספים הנ"ל אף אם לא שולמו לעובד הזכאי להם או מחמת כל סיבה אחרת. הוראה זו תחול גם למפרע לגבי כל הכספים שהעברתי בעבר ללשכת השירות למעסיקים בכל תאריך שהוא עד לחתימת כתב התחייבות זה.
27. אני מתחייב להמציא ללשכת השירות למעסיקים, לפי דרישתה, אישור רו"ח על השכר החודשי המשולם לכל עובד שיועסק על ידי, וכן להגיש כל מסמך או דו"ח אחר כפי שיידרש לצורך עריכת ביקורת בנוגע לתשלומים שהועברו לעובד ו/או בנוגע לעמידתי בתנאי ההיתר.
28. אני מתחייב להעסיק את העובדים הפלשתינאים בהתאם להוראות קמ"ט תעסוקה במינהל האזרחי, ורק כאשר מצויים ברשות העובדים רישיונות עבודה תקפים מטעמו, במשך כל תקופת העסקתם.
29. אני מצהיר כי התחייבות זו החתומה על ידי היא התחייבות בלתי חוזרת, הואיל וזכויות העובדים הפלשתינאים המועסקים ו/או הועסקו במוסד תלויות בה ועל כן לשכת השירות למעסיקים תהא זכאית לתבוע מהמוסד בבית משפט ו/או בבית דין בעל סמכות בישראל כל סכום או חלק ממנו אשר לא שולם על ידי לשכת השירות למעסיקים בהתאם לכתב התחייבות זה, לרבות כל ההוצאות הכרוכות בכך.
30. אני מתחייב לשיתוף פעולה מלא בהליכי ביקורת ופיקוח שיבוצעו ע"י הגורמים המוסמכים מטעם רשות האוכלוסין וההגירה ו/או מטעם משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, לבדיקת קיום



תנאי ההיתר להעסקת עובדים פלשתינאים, חוקיות העסקת העובדים הפלשתינאים, וכל בדיקה אחרת שהמפקחים מוסמכים לבצע. ידוע לי כי אי שיתוף פעולה כאמור מהווה הפרה של תנאי ההיתר שאקבל.
31. אני מתחייב לעדכן את לשכת השירות למעסיקים בכל שינוי שחל במצב העובדתי שהובא בפני לשכת השירות למעסיקים במסגרת טופס הבקשה להיתר והמסמכים הנלווים לו, ובכלל זה שינוי באופן ההתאגדות ו/או הרישום של העסק/החברה, שינוי בזהותם של בעלי מניות, נושאי מישרה, שותפים וכיו"ב.

תאריך	שם המבקש/מורשה חתימה	מספר ת"ז	חתימה וחותמת
-------	----------------------	----------	--------------

אישור עו"ד

אני הח"מ, _____ עו"ד, מאשר/ת בזאת כי ביום _____ הופיעה בפניי מר/גב' _____ אשר זיהיתיו/ה על פי ת"ז _____, ואשר מורשה לחתום בשם המעסיק/חברת/שותפות _____ ת"ז/ח.פ./ע.מ./מספר שותפות _____, ולאחר שהזהרתיו/ה כי עליו/ה להצהיר אמת ואם לא י/תעשה כן י/תהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק, חתם/ה על תצהיר זה בפניי.

_____ חותמת

_____ חתימה



מעסיק חדש יצרף לטופס הבקשה את המסמכים הבאים:

- אישור תקף על ניהול פנקסי חשבונות ורשומות לפי סעיף 2 לחוק עסקאות גופים ציבוריים, תשל"ו-1976.
- פרטי חשבון בנק של החברה (מסמך מן הבנק המעיד על ניהול חשבון או צילום שיק).
- תעודת רישוי תקפה ממשרד הבריאות להפעלת בית חולים גריאטרי הכולל מחלקות סיעודיות או תשושי נפש, או רישיון תקף ממשרד הרווחה לפי סעיף 2 לחוק הפיקוח על מעונות.
- כאשר המוסד מנוהל על ידי חברת ניהול, תוגש הבקשה במלואה על ידי מנהל חברת הניהול ולבקשה יצורף גם הסכם ניהול בתוקף.
- צילומים של טפסי 102 כפי שהוגשו למוסד לביטוח לאומי בשלושת החודשים שקדמו להגשת הבקשה.
- בהתאם לסוג הישות המבקשת יש להגיש את המסמכים הרלוונטיים המופיעים בטבלה מטה:

שותפות	חברה	מסמכים
ת"ז של השותף	ת"ז של מורשה החתימה, שהוא בעל מניות או דירקטור	תעודת זהות
נסח שותפות מרשם השותפויות, מסמך מורשה חתימה בשותפות וצילומי תעודת זהות של השותפים	נסח חברה מרשם החברות, חותמת החברה, מסמך מורשה חתימה וצילומי תעודת זהות של בעלי המניות בחברה, תעודה לרישומה של חברה פרטית	מסמכים נוספים

מעסיק קיים יצרף לטופס הבקשה את המסמכים הבאים:

- צילומים של טפסי 102 כפי שהוגשו למוסד לביטוח לאומי בשלושת החודשים שקדמו להגשת הבקשה.
- תעודת רישוי תקפה ממשרד הבריאות להפעלת בית חולים גריאטרי הכולל מחלקות סיעודיות או תשושי נפש, או רישיון תקף ממשרד הרווחה לפי סעיף 2 לחוק הפיקוח על מעונות.