

עמוד 1 מתוך 3



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות

**שאלון לבדיקת יחסי עובד  
מעביד לצורך קביעת זכאות  
לדמי אבטלה  
או למענק לחייל משוחרר**

שים לב: שאלון זה מיועד למילוי ע"י המעביד

מס' זהות / דרכון															
<table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>3</td> <td colspan="2">סוג המסמך</td> <td colspan="2">דפים</td> </tr> </table>										0	3	סוג המסמך		דפים	
0	3	סוג המסמך		דפים											
לשימוש פנימי בלבד (סריקה)															

**חותמת קבלה**

**1 פרטי העובד**

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ תעודת זהות \_\_\_\_\_

**כתובת (הרשומה במשרד הפנים)**

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני			
<input type="checkbox"/> אני מאשר קבלת הודעות SMS					

**מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)**

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד
----------------	---------	-------	------	-------	-------

**2 פרטי המעסיק**

שם המעסיק \_\_\_\_\_ מספר תיק ניכויים \_\_\_\_\_ טלפון קווי \_\_\_\_\_

רחוב / תא דואר	מס' בית	יישוב	מיקוד	טלפון פקס
----------------	---------	-------	-------	-----------

האם קיימת קרבה משפחתית בין העובד למעביד?  לא  כן, ציין את סוג הקרבה: \_\_\_\_\_

מקום ביצוע העבודה בפועל: \_\_\_\_\_

תקופת העבודה: מתאריך \_\_\_\_\_ עד תאריך \_\_\_\_\_

שנה \_\_\_\_\_ חודש \_\_\_\_\_ יום \_\_\_\_\_

שנה \_\_\_\_\_ חודש \_\_\_\_\_ יום \_\_\_\_\_

האם קיים חוזה העסקה? (אם כן צרף צילום)  כן  לא

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

**תנאי העבודה**  
**זמני עבודה**

- א. באילו ימים עבד ומה היו שעות עבודתו?:  
 \_\_\_\_\_
- ב. האם היה חייב להודיע על היעדרותו מן העבודה ולמי?:  
 \_\_\_\_\_
- ג. האם קיים רישום נוכחות (הדפסת כרטיס, רישום ידני)?  כן  לא האם חייב היה ברישום נוכחות זה?:  כן  לא

**מהות העבודה**

- א. מה היא העבודה אותה ביצע בפועל? (פרט):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ב. מדוע נוצר הצורך להעסיק את העובד? (פרט וצרף הוכחות):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ג. האם העובד נהג לעזור גם ללא קבלת תמורה לפני העסקתו? אם כן, מה השינוי שחל?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ד. פרטים על עובדים נוספים שעבדו יחד איתו (ציין שמות האנשים המוכנים להעיד על עבודתו):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ה. כיצד הגיע לעבודה (הגיע בכוחות עצמו, הוסע ע"י מי?):  
 \_\_\_\_\_
- ו. האם קיימות הוכחות לכך שהעובד אכן ביצע עבודה? (אם כן צרף הוכחות)  כן  לא
- ז. האם הועסק עובד במקומו, לפני או אחרי העסקתו?  כן  לא, פרט את הסיבה לאי העסקת עובד \_\_\_\_\_

**תשלום שכר**

- א. מה היה אופן התשלום? (במזומן, בהמחאה, ישירות לחשבון הבנק), צרף הוכחות כי השכר שולם בפועל (ספחי שיקים, העברת בנק, כרטסת חשבונאית ו/או חו"ז):  
 \_\_\_\_\_
- ב. האם קיימים שינויים קיצוניים בשכר? אם כן, מה הסיבה לכך?  
 \_\_\_\_\_
- ג. ציין את שכרו של העובד לעומת שכר עובדים אחרים באותה התקופה (ברמתו של התובע, ברמות אחרות):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- ד. מהי סיבת הפסקת העבודה?  
 \_\_\_\_\_
- ה. האם שולמו פיצויי פיטורין?  
 \_\_\_\_\_
- ו. האם פוטרו איתו עובדים נוספים? אם לא מדוע?:  
 \_\_\_\_\_

4

**פרטים לגבי עבודה למענק לחייל משוחרר**  
**יש למלא חלק זה רק אם מדובר בעבודה למענק עבודה נדרשת/מועדפת**

- א. ציין את תחום עיסוקו של מקום העבודה (פרט וצרף עלונים/קטלוגים/כרטיסי ביקור וכדומה): \_\_\_\_\_
- ב. תאר את התפקיד וסוג העבודה של העובד: \_\_\_\_\_
- ג. אם מדובר במפעל תעשייה/בית מלאכה, ציין למי משווקת הסחורה/התוצרת: \_\_\_\_\_
- ד. היכן התבצעה העבודה: \_\_\_\_\_

5

**הצהרה**

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שנמסרו על ידי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים. ידוע לי שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים הן עבירה על החוק, וכי אדם אשר גורם במרמה או ביודעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

תאריך \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ חתימה וחותמת ✕ \_\_\_\_\_