



מדינת ישראל
משרד החינוך
מחוז _____

סמל ושם המוסד: _____

חשב שכר: _____

עבודה במהלך חופשה ללא תשלום של מעל לחודש

למילוי על ידי עובד/ת הוראה היוצא/ת לחופשה ללא תשלום **ועתיד לעבוד במקום עבודה אחר במהלך אותה תקופה.**

1. פרטי העובד/ת:

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות
----------	---------	----------------

2. במקרה בו חופשתך אינה יוצאת לפועל – יש לעדכן את חשב השכר על מנת שלא ינוכה שכרך. הריני מצהיר/ה כי אינני מממש/ת בשנת הלימודים הנוכחית את החופשה שאושרה לי:

3. תקופת החופשה ללא תשלום:

החל מתאריך _____	עד לתאריך _____
------------------	-----------------

4. תקופת העסקה במהלך החל"ת:

החל מתאריך _____	עד לתאריך _____
------------------	-----------------

5. סוג החופשה (יש לבחור את הסוג המתאים):

חופשה ללא תשלום
שבתון

6. מקום העבודה הנוסף:

- יש למלא טופס זה במקרה בו הינך עובד/ת בעבודה נוספת במהלך חופשה ללא תשלום על מנת לשמור על זכויותיך מול הביטוח הלאומי.
- יש לשלוח טופס הצהרה זה לחשב השכר באמצעות פנייה בפורטל עובדי הוראה

חתימת המבקש/ת

תאריך

מהדורת יולי 2018