לכבוד   
מדור כח אדם ובקרה   
אגף משאבי אנוש

**הנדון: הצהרה להכרה כהורה עצמאי**

אני מצהיר/ה בזאת כי, הילד/ים הרשום/ים בספח תעודת הזהות שלי (מצורף בזה) בחזקתי הבלעדית.

מצבי המשפחתי הינו (יש לסמן את הקריטריון הרלוונטי עבורך):

הורה שאינו נשוי ואין אדם הידוע בציבור כבן/בת זוגו.

הורה נשוי אשר חי בנפרד מבן/בת זוגו שנתיים לפחות ופתח בהליכי גירושים.

אם עגונה (כהגדרת הביטוח הלאומי).

אם אשר חיה בנפרד מבעלה ושהתה במשך תקופה על פי המוגדר בחוק במקלט לנשים מוכות ופתחה בהליכי גירושים.

הורה שהינו עולה חדש (בין שנה לשנתיים בארץ) ובן/בת זוגו אינו בארץ

**\* יש לצרף להצהרה צילום תעודת זהות וספח**.

**שם העובד/ת:**

**ת.ז.**

**חתימה**        ****

**תאריך** לחץ כאן להזנת תאריך.

\*\* הורה אשר מוכר כהורה עצמאי לילד עד גיל 18 אשר נמצא **בחזקתו הבלעדית**, זכאי על פי חוק דמי מחלה התשל"ו - 1976 - לנצל עד **16** ימי היעדרות בשנה בשל מחלת ילד (במקום 8 ימים).

\*\* עם קבלת ההצהרה והמסמכים הנדרשים תוזן לך מכסה של 16 ימי מחלת ילד אשר תהיה בתוקף עד הגיעו של הילד לגיל 18.

\*\* ככלל לכל העובדים, אין זכאות לניצול ימי היעדרות בגין מחלת ילד שגילו עולה על 18 שנים, אלא במקרים מיוחדים ועל פי אישור העובדת הסוציאלית של האוניברסיטה.