

הצהרת הורה יחיד להגדלת מכסת מחלת ילד

לכבוד,
מדור כח אדם ובקרה
אגף משאבי אנוש

אני מצהיר/ה בזאת כי הילד/ים הרשום/ים בספח תעודת הזהות שלי (מצורף בזה) הינו/ם בחזקתי הבלעדית.
מצבי המשפחתי הינו (עפ"י הקריטריונים המצויינים מטה):

אני מתחייב/ת להודיע לאגף משאבי אנוש על כל שינוי במצבי המשפחתי.

מס' ת"ז	שם העובד/ת
תאריך	חתימה

הורה אשר מוכר כהורה יחיד לילד עד גיל 16 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).

ההגדרה של הורה יחיד היא על-פי חוק משפחות חד הוריות התשנ"ב – 1992 בעבור ילד עד גיל 18 שרשום בספח תעודת הזהות שלו ועל-פי אחד מהקריטריונים האלה:

- הורה שאינו נשוי ואין אדם הידוע בציבור כבן זוגו
- הורה נשוי אשר חי בנפרד מבן 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 זוגו אינו בארץ