

עובדת יקרה,

## הנדון: הנחיות למילוי טופס 101

מצ"ב טופס 101 ריק, נא הקפידי למלא את הטופס בהתאם להנחיות הבאות:

### 1. במידה ואין לך הכנסות נוספות

✓ השלימי בכתב גדול וברור את פרטיך האישיים ע"ג הטופס (מס' ת.ז., כתובת, ילדים, פרטי בן זוג).

✓ **יש להקפיד לסמן בסעיף ה' את המשבצת "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות".**

אי הצהרה על העדר הכנסות אחרות מחייב ניכוי מס בשיעור המירבי על כל הכנסתך.

✓ **יש למלא בגב הטופס בסעיף י' תאריך וחתימה.**

✓ **יש להגיש למחלקת כ"א/שכר טופס מקורי ולא בפקס.**

### 2. במידה ויש לך הכנסה נוספת במקביל לעבודתך זו

✓ השלימי בכתב גדול וברור את פרטיך האישיים ע"ג הטופס (מס' ת.ז., כתובת, ילדים, פרטי בן זוג).

✓ יש לסמן בסעיף ה' את המשבצת "יש לי הכנסות אחרות" ולפרט את סוג ההכנסה.

✓ במידה וסימנת בסעיף ה' 6 כי הינך מקבלת קצבה (**אין לסמן סעיף זה במידה והינך מקבלת**

**קצבת ילדים**), יש לציין את מהות הקצבה ולצרף אישור ממשלם הקצבה.

✓ בנוסף עליך לערוך **תיאום מס**, ולהגישו למחלקת כ"א/שכר עד ה-25 לחודש השוטף במידה ולא

יוגש תיאום מס, ינוכה משכרך מס הכנסה בשיעור המירבי בגין כל תשלום שיושלם בשנת המס הנוכחית.

✓ **תיאום ביטוח לאומי** – נדרש לעובדים המועסקים ביותר ממקום עבודה אחד, ומשתכרים

במקום העבודה העיקרי פחות מסך 5,944 ₪ ברוטו לחודש, נכון לשנת 2011. במקרה זה יש

להגיש למעסיק המשני טופס 644 (מצ"ב) ע"מ שינוכה ביטוח לאומי בשיעור המופחת (3.5%)

במקום בשיעור הגבוה (12%) וזאת עד להכנסה של 5,944 ₪ בחודש בסה"כ (מכל מקורות

ההכנסה יחד).

✓ **יש למלא בגב הטופס בסעיף י' תאריך וחתימה.**

3. להחזיר למחלקת כ"א/שכר טופס מקורי ולא בפקס.

4. אין למלא טופס זה בעפרון ולא בעט אדום.

5. חובה עפ"י חוק לצרף לטופס 101 צילום ת.ז. עדכני + ספת.

# כרטיס עובד (1)



## ובקשה להקלה ולתיאום מס על ידי המעביד (1)

לפי תקנות מס הכנסה (ניכוי ממשכורת ומשכר עבודה), התשנ"ג - 1993

שנת המס

טופס זה ימלא על-ידי כל עובד עם תחילת עבודתו, וכן בתחילת כל שנת מס (א"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למונן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת<sup>(1)</sup> העובד. אם חל שינוי בפרטים - יש להצהיר על כך תוך שבוע ימים.  
(ראה הסברים (לפי המספרים) מעבר לדף)

### א. פרטי המעביד (למילוי ע"י המעביד)

שם	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
פתחיה - מוסדות לחינוך מיוחד בלילוס 6 ירושלים			9 43130526

### ב. פרטי העובד/ת (יש לצרף צילום תעודת זהות כולל ספח. אם צורך בעבר, יש לצרף צילום רק אם היו שינויים בפרטים)

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך עליה	תאריך לידה
943130526				
כתובת פרטית		מספר טלפון	מספר טלפון נייד	
רחוב/שכונה	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	קידומת
מין	מצב משפחתי	תושב ישראל	חבר קיבוץ/מושב שיתופי	חבר בקופת חולים
<input type="checkbox"/> זכר	<input type="checkbox"/> רווק/ה	<input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> כן	<input type="checkbox"/> לא
<input type="checkbox"/> נקבה	<input type="checkbox"/> גרוש/ה	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> לא	<input type="checkbox"/> כן, שם הקופה _____
כתובת דואר אלקטרוני				

### ג. פרטים על ילדיי שבשנת המס טרם מלאו להם 19 שנה (עפ"י ספח תעודת זהות)

תאריך תחילה העבודה <sup>(1)</sup> בשנת המס	אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף) <input type="checkbox"/> משכורת חודש <sup>(2)</sup> <input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> משכורת חלקית <sup>(4)</sup> <input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי) <sup>(5)</sup> <input type="checkbox"/> קצבה <sup>(6)</sup> <input type="checkbox"/> מלגה <sup>(1)</sup>	בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל	2	1	שם	מספר זהות	תאריך לידה

### ה. פרטים על הכנסות אחרות

<input type="checkbox"/> אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן: <input type="checkbox"/> משכורת חודש <sup>(2)</sup> <input type="checkbox"/> משכורת בעד משרה נוספת <sup>(3)</sup> <input type="checkbox"/> משכורת חלקית <sup>(4)</sup> <input type="checkbox"/> שכר עבודה (עובד יומי) <sup>(5)</sup> <input type="checkbox"/> קצבה <sup>(6)</sup> <input type="checkbox"/> מלגה <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> ממקור אחר	<input type="checkbox"/> אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן: <input type="checkbox"/> אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת <sup>(7)</sup> <input type="checkbox"/> אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו <sup>(8)</sup> <input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת <sup>(9)</sup> <input type="checkbox"/> אין מפרישים עבורי לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקצבה/לביטוח אובדן כושר עבודה/פיצויים בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת <sup>(10)</sup>
--	---

### ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך עליה
<input type="checkbox"/> אין לבן/בת הזוג כל הכנסה <input type="checkbox"/> יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: <input type="checkbox"/> עבודה/קצבה/עסק <input type="checkbox"/> הכנסה אחרת			

### ז. שינויים במהלך השנה (כולל שינויים הקשורים לבקשה להקלה בחישוב המס מעבר לדף)

תאריך השינוי	פרטי השינוי	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת
		/ /	
		/ /	
		/ /	

1  אני תושב/ת ישראל.

2  אני נכה 100% / עיוורת/ת לצמיתות. מצורף אישור משרד הביטחון/האוצר/פקיד השומה/תעודת עיוור שהוצאה לאחר 1.1.94. אם לא סומן בפרק ה כי "אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3  אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה<sup>(13)</sup> מתאריך \_\_\_\_\_ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים ביישוב \_\_\_\_\_ ואין לי "מרכז חיים" נוסף. מצורף אישור של הרשות ע"ג טופס 1312 א.

4  אני  עולה חדש/ה  תושב/ת חוזר/ת מתאריך \_\_\_\_\_ .  
לא היתה לי הכנסה בישראל מתחילת שנת המס הנוכחית עד תאריך \_\_\_\_\_ .  
מי שתקופת זכאותו (42 חודש) אינה רצופה בשל שירות חובה בצה"ל, לימודים על תיקונים או יציאה לחו"ל - יפנה לפקיד השומה.  
**חובה לצרף: תושב/ת חוזר/ת** - אישור משרד הקליטה (תעודת "תושב חוזר" מעל 6 שנים). **עולה חדש/ה** - תעודת עולה.

5  בגין בן/בת זוגי המתגורר/ת עימי ואין לו/לה הכנסות בשנת המס.  
רק אם העובד/ת או בן/בת הזוג הגיע/ה לגיל פרישה או שהוא/היא נכה או עיוורת/ת **עפי" סעיף 9(5) לפקודה**.

6  אני הורה במשפחה חד הורית<sup>(11)</sup> החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגין מקבל קצבת ילדים מהמוסד לביטוח לאומי (בהתאם לסעיף 7 להלן) ואינו מנהל משק בית משותף עם יחיד/ה אחר/ת.

7  בגין ילדיי שבחזקתי המפורטים בחלק ג.  
ימולא רק ע"י הורה במשפחה חד הורית שמקבל את קצבת הילדים בגינם, או ע"י אשה נשואה או ע"י הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס /או שימלאו להם 18 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת עד חמש שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ . מספר ילדים אחרים שטרם מלאו להם 19 שנים \_\_\_\_\_ .

8  בגין ילדיי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד<sup>(12)</sup>.  
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס /או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס \_\_\_\_\_ .  
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת /או שנתיים בשנת המס \_\_\_\_\_ .

9  אני הורה יחיד<sup>(12)</sup> לילדיי שבחזקתי (המפורטים בסעיף 7 ו-8 לעיל).

10  בגין ילדיי שאינם בחזקתי המפורטים בחלק ג ואני משתתף/ת בכלכלתם.  
ימולא ע"י הורה החי בנפרד, שאינו זכאי לנקודות זיכוי בגין ילדיו, אשר המציא פס"ד המחייב אותו בתשלום מזונות.

11  בגין מזונות לבן/בת זוגי לשעבר. ימולא ע"י מי שנישא בשנית. מצורף פסק דין.

12  מלאו לי או לבן/בת זוגי 16 שנים וטרם מלאו לי או לבן/בת זוגי 18 שנים בשנת המס.

13  אני חייל/ת משוחרר/ת / שרתתי בשירות לאומי. תאריך תחילת השירות \_\_\_\_\_ תאריך סיום השירות \_\_\_\_\_ .  
מצורף צילום של תעודת שחרור/סיום שירות.

14  בגין סיוע לימודים לתואר אקדמי, סיוע התמחות או סיוע לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמן/י ✓ בריבוע המתאים)

1  לא היתה לי הכנסה מתחילת שנת המס הנוכחית עד לתחילת עבודתי אצל מעביד זה.  
הערות: 1. יש להמציא הוכחה כגון: אישור משטרת הגבולות בגין שהייה בחו"ל, אישור מחלה וכיו"ב. בהעדר הוכחה יש לפנות לפקיד השומה. 2. דמי לידה ודמי אבטלה הינם הכנסה חייבת.

2  יש לי הכנסות נוספות ממשכורת<sup>(1)</sup> כמפורט להלן:  
**ה מ ע ב י ד / מ ש ל מ ש כ ו ר ת (1)**

ש	כ	מ	ס	סוג ההכנסה (עבודה/קיצבה/מלגה/אחר)	הכנסה חודשית	המס שנוכה (לפי הלושים)
			9			
			9			
			9			

3  פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרת/י בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשטמה או מסירת פרטים לא נכונים הינה עבירה על פקודת מס הכנסה. אני מתחייב/ת להודיע למעביד על כל שינוי שיחול בפרטיי האישיים ובפרטים דלעיל תוך שבוע ימים מתאריך השינוי.

\_\_\_\_\_ תאריך  
\_\_\_\_\_ חתימת המבקש/ת

דברי הסבר למילוי טופס 101

- "עובד" יחיד המקבל משכורת. "מעביד" אדם המשלם משכורת. "משכורת" הכנסת עבודה, קיצבה, מענק עקב פרישה או מוות, מילגה וכיו"ב. "עבודה" לרבות קבלת משכורת. "מלגה" לרבות מענק, פרס או פטור מתשלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- משכורת חודש
- משכורת בעד משרה נוספת
- משכורת חלקית
- שכר עבודה
- קצבה
- אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי הפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי הפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
- הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושההורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- יישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.



## הצהרה

שם העובד/ת	מס' זהות העובד/ת

הריני מצהירה כי אין לי הכנסה נוספת בשנת 2022 מלבד הכנסתי ב"פתחיה-מוסדות לחינוך מיוחד".

חתימה

תאריך



לכבוד

המעסיק המשני או משלם הפנסיה פתחיה - מוסדות לחינוך מיוחד  
מספר תיק ניכויים 943130526  
(לפי הרשום בתלוש המשכורת)

**הנדון: הצהרת עובד או מקבל פנסיה למעסיק משני או למשלם הפנסיה  
על הכנסתו אצל המעסיק העיקרי הנמוכה מ- 60% מהשכר הממוצע**

**1 פרטי העובד או מקבל הפנסיה**

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות ס"ב

**2 הצהרת העובד או מקבל הפנסיה**

אני מצהיר/ה כי שכר הברוטו שלי החייב בביטוח לאומי אצל המעסיק העיקרי הוא \_\_\_\_\_ ₪  
על-פי תלוש שכר אחרון לחודש \_\_\_\_\_.

תאריך \_\_\_\_\_  
חתימת העובד/מקבל הפנסיה \_\_\_\_\_

**על פי הצהרת העובד /מקבל הפנסיה בטופס זה, יחשב המעסיק המשני או משלם הפנסיה, את דמי הביטוח שינכה מהעובד או ממקבל הפנסיה בשיעור המופחת.**

**לידיעתך,**

- על פי הצהרתך יינתן אישור על ידי המעסיק המשני עד לסוף שנת המס הנוכחית (עד סוף חודש דצמבר בשנה זו).
- יש להצהיר הצהרה זו בתחילת כל שנה או בתחילת עבודתך אצל המעסיק המשני או משלם הפנסיה.
- המוסד לביטוח לאומי, שומר לעצמו את הזכות לבדוק בעתיד את הצהרת העובד על הכנסתו אצל המעסיק העיקרי, על פי טופס 126 המדווח על ידי המעסיק או משלם הפנסיה.



## עדכונים חשובים לפני משכורת

### עדכון נסיעות

על מנת לקבל נסיעות יש לעדכן פעם אחת בכל שנת לימודים

בקו שמספרו

07-3333-9999

### צילום תעודת זהות

חובה לצרף צילום תעודת זהות לטופס 101

לעובד חדש או במקרה של שינוי

### עדכון פרטי בנק

חובה לצרף אסמכתא בנקאית לעובד חדש או במקרה של שינוי.



## טופס פרטי בנק

שם המוסד	סמל המוסד	עיר מוסד
שם העובד/ת	מס' זהות העובד/ת	טלפון עובדת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - צהרונים

שלום רב!

אני הח"מ מבקשת להעביר בזה את משכורתי החודשית  
באמצעות חשבון הבנק שלי, כמפורט להלן:

### חובה לצרף אסמכתא בנקאית

שם הבנק	כתובת הבנק
מס' סניף	מס' חשבון
שם בעל החשבון	

**חובה למלא:**

תאריך

חתימה



### הנחיות למילוי הטופס:

טופס זה יש למלא עי עובד/ת חדש/ה, וכן במקרה של שנוי בפרטי הבנק.  
לתשומת לב! טופס ללא תאריך וחתימה - לא יתקבל.



## בקשה לקבלת משכורת בשיק

לשימוש המשרד	
מס' זהות עובדת	שם העובד/ת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - צהרונים

**שלום רב!**

אני הח"מ מצהירה בזאת כי אינני מעוניינת בהפקדת משכורתי לחשבון הבנק שלי אלא מבקשת לקבלה באמצעות שיק במסירה ידנית במשרד העמותה בביליולוס 6 ירושלים.

במידה ולא אבוא לקחת את השיק תוך 30 יום, אני מבקשת לשלוח אלי את השיק בדואר.

כתובת למשלוח השיק: \_\_\_\_\_ עיר: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_

ידוע לי כי ממועד משלוח השיק בדואר בהתאם לבקשתי הנל, אין למעסיק כל אחריות ו/או חבות בנוגע להגעת השיק אלי. אני מתחייבת להודיע למעסיק תוך 60 יום בכתב לפקס: 02-5370803, אם לא קיבלתי את השיק.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

טופס ללא פרטי בנק לתשלום או לחליפין, הצהרה זו – אינו קביל !



## שאלון אישי לעובדת חדשה

פרטים אישיים			
שם משפחה	שם פרטי	מספר ת.ז.	תאריך לידה
מצב משפחתי	טלפון	נייד	כתובת
מס' בנק	מס' סניף	מס' חשבון	

### הסדר פנסיוני:

קיים  לא קיים

#### במידה וקיים, חובה לצרף אסמכתא לקופה פעילה.

באם לא צורפה אסמכתא לקרן פעילה לטופס זה ו/או לא סימנת בסעיף זה, בחתימתך על מסמך זה יחשב הדבר כהצהרתך שאין לך קרן פעילה.

בהתאם לחוק הינך רשאי/ת לבחור את קרן הפנסיה הרצויה לך זאת באמצעות מילוי טפסי הצטרפות לקרן והעברתם למעסיק לידי הניה בפקס: 02-6268879 / במייל: sachar4@ganimm.co.il.  
במידה ולא נבחרה קרן פנסיה על ידך, יבוצע צירוף אוטו' אל קרן ברירת המחדל: מיטב. (דמי הניהול לפי הסדר מעסיק מול מיטב – נמוכים ומיטביים).

#### עובדת/ת יקר/ה,

במטרה להשיג בעבורך הסכם דמי ניהול מופחתים, אנו כמעסיק חתמנו על הסכמי רבים להוזלה מהותית בעבורך, תוכלי לבחור בכל אחת מן הקופות שאת מעוניינת ו/או בקרנות שחתמו על הסדר מיטיב למולנו. להלן פירוט ההטבות המוצעות:

- **מנורה** - מסלול 1: הפקדה שוטפת - 1.4%, צבירה 0.1%  
מסלול 2: הפקדה שוטפת - 0.9%, צבירה 0.19%  
איש קשר: מרגלית מרציני, 050-3179479
- **מיטב** - דמי ניהול מוזלים: הפקדה שוטפת 1%, צבירה 0.15%.  
הצטרפות אוט' ללא מילוי טפסים למסלול הכשר.
- **מגדל מקפת** - דמי ניהול מוזלים: הפקדה שוטפת 0.9%, צבירה 0.13%.  
כדי לממש את ההטבה יש לפנות לאיש קשר: ליאת סיבוני, 050-7546424.
- **הראל**: מסלול 1: הפקדה שוטפת-2%, צבירה-0.05%  
מסלול 2: הפקדה שוטפת-0.75%, צבירה-0.25%  
איש קשר: ניר, 050-2176674

חתימת העובדת

תאריך