

2023-2024

תש
פד

שם הצהרון:

כתובת הצהרון:

סמל מוסד:

הנחיות
ונהלים

אסובר/ת בצ'הרון

בסיעתא דשמיא,

אלול תשפ"ג

מפעילה וסייעת/ת יקר/ה
השלום והברכה,

התנהלות הצהרונים בגני הילדים, הינה פיתרון מוצלח ומוכח ביותר, המאפשר לילדים להמשיך לשהות באופן טבעי לחלוטין, במסגרת מוכרת ומוגנת, להנות מארוחה חמה ולהשתתף בפעילויות חברתיות ובחוגי העשרה.

בחוברת שלפניכם מפורטים נהלים והנחיות ברורים. נבקש את התייחסותכם הרצינית והחיובית להוראות ולדרישות. ההיצמדות אליהם תקל על ההתנהלות הנכונה והטיפעול המוצלח של המערכת.

ברכת הדרך נתונה לכל הנושאים בעול, רבה תקוותנו שחפץ ה' בידינו יצליח - לחנך דורות לתפארת עמנו, ויה"ר שלא ניגע לריק!

בברכת שנה טוב וכוח"ט.

הרב ישראל גולדמן
מנהל הכללי

מידעון צהרונים "ניצנים"

נא לתלות בצהרון במקום בולט

שם המוסד	
סמל הצהרון	
מרכז רווח	

הודעות וחידושים יעברו לעובדים באמצעות מערכת שליחת הודעות מטלפון שמספרו

07-33-83-4674

נא שמרו מספר זה והיו ערניים לקבלת ההודעות
במידה ואינכם מקבלים את ההודעות לנייד שלכם,
צרו קשר בדחיפות עם הרכז.

אלפון רכזים

עיר	סוג מוסד	תפקיד	פרטים ליצירת קשר			
			שם	טלפון	שעות מענה	פקס
ארצי			כניות בנושא הזנה	02-6268816	א' - ה' 10:00-13:00	/
			מזכירות המחלקה	02-6268873	א' - ה' 10:00-14:00	02-6268897
אשדוד	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	ר' חנוך וקסלמן	053-3141128	א' - ה' 9:00-16:00	02-6268812
		רכזת/חוגים	גב פנינה אלטמן	058-3264718	א' - ה' 10:00-14:00	02-6368726
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
בני ברק	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	גב' דיתי לב	053-3111704	ב' - ד' 10:00-13:00	02-6268898
		רכזת/חוגים	גב' אביטל יהודה	054-8423086	א' - ה' 13:00-16:00	02-6268843
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
ירושלים	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	ר' שמחה טרויבע	054-8420402	א' - ה' 11:30-15:00	02-6268844
		רכזת/חוגים	גב' אביטל יהודה	054-8423086	א' - ה' 13:00-16:00	02-6268843
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
מודיעין עילית	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	ר' יעקב בבציק	052-7117756	א' - ה' 10:00-14:00 19:00-20:00	02-6368734
		רכזת/חוגים	גב' רוני הלר	055-6872276	א' - ד' 9:00-15:00	/
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
קרית יערים	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	גב' ציפי יפה	058-7913558	א' - ג' 9:00-11:00 ב', ד' 19:00-20:00	02-6268898
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
		שכר- נוכחות וטפסים	ר' ניב יפרח	052-7111516	א' - ה' 11:00-17:00	077-4703172
קרית יערים	מוסדות חיצוניים	רכזת/אזורית	ר' יעקב בבציק	052-7117756	א' - ה' 10:00-14:00 19:00-20:00	02-6368734
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' ציפי יפה	058-7913558	א' - ג' 9:00-11:00 ב', ד' 19:00-20:00	02-6268898
קרית יערים	מוסדות חיצוניים	שכר- נוכחות וטפסים	גב' מרים וינדיש	052-7610321		/
		חשבת שכר	גב' תמי הלפרין	02-6368830	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' נעמי מנדלוביץ	02-6369762	א', ד' 9:00-11:30	/
		רכזת/אזורית	חומי אייזן	02-6368716	א' - ה' 9:00-16:00	02-6369760
קרית יערים	מוסדות חיצוניים	שכר- נוכחות וטפסים	גב' מרים וינדיש	052-7610321		/
		שכר- נוכחות וטפסים	גב' גולדי רוזנפלד	02-6368729	א', ד' 9:00-11:30	/
		חשבת שכר	גב' חגית רחמן	02-6268834	א', ד' 9:00-11:30	/

הנחיות ונהלים כאן



ב"ה, אלול תשפ"ג

הנחיות ונהלים למפעיל/ה וסייע/ת בצהרון תשפ"ד 2024

עובד/ת צהרון יקר/ה!

לפניך נהלים לשנת הלימודים תשפ"ד, נא קרא/י בעיון ופעל/י בהתאם.

סדרים וזמנים

- שעות פעילות הצהרון:
- צהרון בגן רגיל בין השעות 13:30 עד 15:45.
- צהרון בגן רגיל בירושלים בלבד בין השעות 13:30 עד 16:00.
- צהרון בבית ספר משעת סיום הלימודים ועד השעה 16:00 ולא לפני השעה 13:00.
- צהרון בגן חנ"מ לקות קלה בין השעות 13:30 עד 16:00.
- צהרון בגן חנ"מ לקות קשה בין השעות 14:30 עד 16:00.
- בצהרונים חינוך מיוחד (בבתי ספר ובגנים) יש להוסיף על שעות הפעילות הנ"ל רבע שעה חפיפה לכל עובדי הצהרון, בכל יום.
- הצהרון מתקיים מדי יום, בהתאם ללוח החופשות של משרד החינוך בגני הילדים.

דרישות העבודה

עובד/ת בצהרון שעובד/ת כקבוע/ה בבוקר בגני ילדים "פתחיה" (בכל תפקיד שהוא) רשאית לעבוד 4 ימים בלבד בצהרון. חובה כי היום החופשי בבוקר הוא היום החופשי בצהרון.

הגדרת ופירוט תפקידי מפעילת צהרון:

- מפעיל/ת צהרון הינה אחראי/ת על הצהרון.
- משמעות האחריות על הצהרון כוללת מספר תפקידים ובכללם הסעיפים שיפורטו להלן:
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת על תפקוד ונוכחות צוות הצהרון.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת על איוש ממלאי מקום בתיאום עם המפקחת. יודגש כי באחריות המפעיל/ה לדאוג להגשת הטפסים והדיווחים עבור מ"מ לידי הרכז/ת.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת למלא את גליון הנוכחות החודשי המרוכז לצהרון ולהעבירו לרכז/ת עד ל – 28 בכל חודש לועזי בכפוף להנחיות, לטפסים ולמועדי ההגשה שיועברו ממחלקת ש.כר.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת על שלום הילדים ורווחתם. אין להשאיר ילדים ללא השגחה (אף בחצר) וכן יש לבצע סריקה בסוף היום לוודא שכל הילדים עזבו.
- המפעיל/ה י/תמלא יומן נוכחות תלמידים מידי יום.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת לשחרור הילדים מהצהרון אך ורק לידי האחראי על הילד כפי שמולא בטופס הבאת/החזרת ילדים ע"י ההורה. (מצורף נספח)
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת לוודא כי מספר מנות המזון שהגיעו תואם למספר הילדים השוהים בצהרון, ולדווח על הפרשים של הרכז/ת. מספרי הטלפונים של הרכזים/ות מופיעים בסוף החוברת.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת על התנהלות הצהרון הן מהבחינה הפדגוגית והן מהבחינה הטכנית.
- המפעיל/ה י/תהיה אחראי/ת על סדר יום קבוע בצהרון בהתאם לחוברת הפעילות.
- חל איסור מוחלט על צוות הצהרון להביא את ילדיהם/ן לצהרון.

הגדרת ופירוט תפקידי סייע/ת צהרון:

- הסייע/ת י/תהיה אחראית על חלוקת המזון לילדים.
- הסייע/ת י/תהיה אחראית על נקייון הגן.
- החל משנה"ל תשפ"ב הסייעת מועסקת ע"י בעלות הבוקר ולא ע"י פתחיה, אלא אם כן התקבל אישור חריג מראש.

הגדרת ופירוט תפקידים המשותפים לכלל עובדי הצהרון:

- העובד/ת י/תהיה אחראי/ת למניעת נזק וכגיעה ברכוש הגן.
- על העובד/ת להיות ערוכה/ה לביקורי הפיקוח (לרבות ביקורי פתע).
- חובה על העובד/ת להשתתף בהשתלמויות, שיקבעו ע"י הפיקוח בהתאם לדרישות העמותה. וכן השתתפות בישיבות

- צוות, אסיפות הורים ו/או פעילויות אחרות של הצהרון.
- תכנון שבועי/חודשי - מפעיל/ת הצהרון יופעל ע"פ התכנון השבועי/החודשי תואם לחוברת הפעילות. לנוחיותכם, מצורף סדר יום בצהרון, נא לתלות במקום בולט בצהרון.

סדר יום בצהרון

- פעילות הצהרון מהווה המשך ליום לימודים עמוס, לכן חשוב לתת לילדים אפשרות להפוגה, יחד עם שמירה על סדר יום קבוע ויציב.
- סדר היום:
- 13:30 עד 13:30 - קבלת הילדים.
- 14:15 עד 13:40 - ארוחת צהרים.
- 15:00 עד 14:15 - משחק חופשי, פינות וחצר.
- 15:30 עד 15:00 - פעילות מכוונת בנושאים השנתיים בהתאם לחוברת הפעילות.
- 16:00 עד 15:30 - מפגש סיום.

ארוחת צהרים

- האוכל יגיע לגן עד שעתיים לפני הארוחה.
- אין לפתוח את הקרטון לפני תחילת הארוחה, פתיחת הקרטון עלולה להביא להתקררות האוכל וקלקול המזון.
- מזון קר שאינו בצידינית – סלט/ירק חי ופרי יש להניח במקרר עד לשעת הארוחה (במידה ויש בגן).
- ודא/י כי הילדים ישבו ליד השולחן, יאכלו וישבעו.
- בשעת ארוחת צהרים דאג/י לאווירה נינוחה ורגועה.
- עודד/י את הילדים לטעום מאכלים חדשים - התפריט עשיר ומגוון ומותאם לצרכים ההתפתחותיים בגיל הגדילה.
- וודא/י כי מספר המנות תואם למספר הילדים.
- שימי לב שילד רגיש לא יטעם מהמנות הרגילות. גם לילד שרגיש למוצרי חלב, אסור לאכול מהמנות שמוגשות בצהרון.
- ילד רגיש זכאי לקבל מנה ללא אלרגנים, יש להפנות את ההורים לרכז לצורך טיפול בנושא.

חוגים

- החוג נועד להעשיר ולגוון את התנהלות הצהרון ולאפשר לילדים לחוות, ליצור, ולהתפתח במגוון תחומים שאינם בסדר יומם הרגיל.
- מפעיל/ת החוג הינו/ה אדם שלישי בצהרון בזמן פעילות החוג, בנוסף לצוות הצהרון הקבוע.
- בשעת החוג, צוות הצהרון יסייע בהשלטת משמעת, ובהשתלבות הילדים בפעילות.

בטחון ובטיחות

- דאג/י לנעול את השער החיצוני.
- אין לשלוח ילד/ה הביתה ללא ליווי או אישור חתום מההורים (מצ"ב).
- המפעיל/ה אחראי/ת לידע הורים שילדם לא חש בטוב או נפגע (ולו בפגיעה הקלה ביותר) במהלך הפעילות בצהרון.
- במקרה של פגיעה חלילה יש למלא דו"ח תאונות כפי שמופיע בנוהל ביטוח ילדים (מצ"ב).
- אין להשאיר ילדים ללא השגחה בגן או בחצר - אף לא לרגע!

קשר עם הורים

- חשוב ליצור קשר של אמון עם ההורים.
- יש לשלוח דף קשר חודשי, המדווח על פעילות המתבצעת בצהרון כגון נושא שבועי, הפעלות חוגים, חוויות ועוד.
- הפורמט לדפי הקשר, מצורף לחוברת ההפעלה.
- חשוב! יש להמציא אישור רפואי מתאים עבור ילד עם בעיה רפואית כלשהיא. (הטופס מצורף)
- עליך לקבל עדכון מצוות הבוקר אודות בעיות רפואיות או רגישויות של הילדים בצהרון במידה וישנם.

תקשורת עם הצוות החינוכי של הבוקר

- יש לעבוד בשיתוף פעולה עם צוות הבוקר של הגן, ולתאם שימוש במשחקים, פינות הגן, ציוד וכד'.

אחריות על מבנה הגן

- על המפעיל/ה חלה אחריות לשמירת מבנה הגן, ציוד ומשחקים.
- יש לשמור היטב שילדי הצהרון לא יגעו בתמונות או בעבודות שנעשו בגן.
- אין רשות להשתמש בציוד מתכלה של צוות הבוקר (מדבקות, צבעים, לורדים וכד').
- אין למסור את מפתחות הגן לכל גורם שהוא ללא אישור ההנהלה.

נקיון הגן/הצהרון

- על הסייעת/ת לנקות את שטח הפעילות ושטחי הכנת וחלוקת המזון בגן מידי יום, וכן את חדרי השירותים.
- בעזבך את המבנה כבה/י תאורה וכל מכשיר חשמלי כגון: מזגנים ו/או חימום.
- עליך להשאיר את הגן נקי ומסודר כפי שקבלת אותו.

עם תחילת הפעילות יקבל הצהרון :

1. - חוברת פעילות שנתית הכוללת נספחים ודפי עבודה.

חדש! הפקנו השנה 4 גרסאות שונות לתכנית:

בנות בעברית

בנות באנגלית

- **בנות באידיש** – יקבלו דיסק, ספר וחוברת צביעה מותאמות.
- **בנים בעברית** – יקבלו דיסק המבוצע ע"י מקהלת בנים.

2. **חדש** - דפי עבודה ליום של מפעילה משלימה - עבור כל השנה.

3. **תקציב רכש בחנות** -

- תקציב שנתי בסך 1,380 ₪ לשנה לרכישת ציוד מתכלה, חומרי עזר, חומרי העשרה ויצירה לפי רשימת פריטים שפרסם משרד החינוך (מצ"ב)
- התקציב יחולק ב-4 פעימות:
- 300 ₪ עם פתיחת המסגרת, 300 ₪ לאחר החגים, 600 ₪ בחודש ינואר 2024 והיתרה אחרי פסח.
- בנוסף יסופקו ע"י פתחיה ערכות יצירה וספרים לכל מסגרת.
- רשימת הספקים הנבחרים:

שם העיר:	שם הספק:
בני ברק	סיטי גן/צבע ומכחול
ירושלים	הכל לגן/עיר גנים
אשדוד	כל בו רן/הכל בי
מודיעין עלית	מעל למצופה/בידיים טובות
קרית יערים	כלבו אלן/הכל לגן
ערד	עיר גנים

4. צילומים - בשנה זו כל צהרון יקבל את החומר מודפס עבור כל הילדים שבצהרון.
- מלבד דף משימה שהמפעילה תבחר מתוך חוברת הנספחים - בהתאם לגיל הילדים בצהרון.
5. ספר גדול ובו 8 סיפורים בהתאם לנושא השנתי.
6. דיסק ובו המנון לצהרון, תפילת מנחה, המנון לתוכנית השנתית, משחקי הפעלה וסיפורים.
7. סדר יום בצהרון.
8. יומן נוכחות תלמידים.

נוהל דיווח על אירוע תאונה ו/או אירוע חריג ו/או פגיעה

1. הילדים המבקרים במוסדות החינוך השונים של עמותת פתחיה – מוסדות לחינוך מיוחד (ע"ר) (להלן: "עמותת פתחיה") מבוטחים בזמן שהותם במוסדות החינוך השונים ולרבות גנים, מעונות יום, משפחתונים, צהרונים, מועדוניות, קייטנות, סמינר ו/או כל כיו"ב בהתאם לדרישות משרדי הממשלה השונים והרשויות המקומיות.
2. הביטוח מכסה תביעות בגין פגיעה / פגיעה במוסד ולא משלם עבור חפצים אישיים של ילדים שנשברים או נאבדים.
3. **חובת הדיווח** - על מנהלת המוסד החינוכי ו/או הגנת ו/או המפעיל/ה האחראית/ת חלה החובה למלא דוח על כל תאונה אשר אירעה לתלמיד/ה במהלך הפעילות הרשמית של המוסד החינוכי כולל באירוע שאירע מחוץ לכותלי המוסד במסגרת פעילות של המוסד החינוכי, (כגון סיור לימודי, טיול, יום ספורט, פעולות של"ח, או בפעילות לימודית במוסד אחר שבעקבותיו נדרש טיפול רפואי ו/או כל כיו"ב).
4. לאור האמור, בכל מקרה של פגיעה / פגיעה של ילד/ה על מנהלת מוסד החינוך ו/או הגנת ו/או המפעיל/ה האחראית/ת למלא את דו"ח התאונה המצ"ב כנספח לנוהל זה, בכתב יד קריא, בהתאם לעובדות שימסרו לה על ידי איש הצוות שנכח במקום, ולשלוח אותו כשהוא מלא וחתום על ידה למחלקת תפעול לידי תרצה רלב"ג בלבד לדוא"ל: tirza@ganimm.co.il או לפקס: 02-6268844.
- 4.1. דיווח ראשוני על התאונה יישלח בנספח האמור תוך 48 שעות מאירוע התאונה. בפרק זמן זה על מנהלת המוסד ו/או הגנת ו/או המפעיל/ה האחראית/ת לאסוף את מירב הפרטים והידיעות על מצבו הראשוני של הנפגע ועל נסיבות המקרה.
- 4.2. במוסד המפוקח ע"י משרד החינוך יש להשלים בנספח האמור את הספח העליון בנספח תחת הכותרת "דוח משלים" ולשלוח אותו למחלקת תפעול מיד עם שובו/ה של התלמיד/ה ללימודים ו/או עם קבלת המסמכים הרפואיים, וזאת במקרה של היעדרות התלמיד/ה ממוסד החינוך מחמת התאונה.
5. בהתאם להנחיות משרד החינוך יש לדווח מיידית לאחראי על הבטיחות במחוז או למנהל המחוז, קודם למילוי הדו"ח במקרים דלהלן:
 - א. אם אירע מקרה מוות, חלילה.
 - ב. אם הפגיעה אנושה, או אם נזק גופני חמור, כגון קטיעת איבר.
 - ג. אם הגורם לתאונה הוא מפגע בטיחותי מסוכן.
 - ד. אם יותר מתלמיד אחד נפגע בו-זמנית מאותה הסיבה.
 אשר על כן, במקרה כאמור (ואך ורק במקרה זה) יש לדווח דבר ראשון למנהלת המחלקה הרלוונטית (גנים / צהרונים ו/או כל כיו"ב) קודם למילוי הדו"ח ולמלא את הדו"ח אך ורק בהתאם להנחיות מנהלת המחלקה.
6. משלוח דיווח שאינו מלא ו/או אינו חתום ו/או אינו כולל את כל הפרטים וההתייחסות הנדרשת לא ייחשב כדיווח על התאונה ויוחזר למוסד החינוכי להשלמה.
7. מנהלת מוסד החינוך ו/או הגנת ו/או המפעיל/ה האחראית/ת לא תמסור העתק או צילום של הדוח לכל גורם אחר לרבות ההורים ובא כוחם ו/או חברת הביטוח, אלא אם כן ניתן לכך אישור מהמחלקה המשפטית של העמותה.
8. במקרה של פניה מטעם ההורים אל מנהלת המוסד החינוכי ו/או הגנת ו/או המפעיל/ה האחראית/ת בשל פגיעה / פגיעה במסגרתה נדרש טיפול רפואי יש להנחות את ההורים לשלוח אל מחלקת תפעול לידי תרצה רלב"ג בלבד לדוא"ל: tirza@ganimm.co.il או לפקס: 02-6268844, מכתב בקשה להחזר הוצאות לו יצורפו כל המסמכים הרפואיים והקבלות על מנת שתיבדק זכאות ההורים להחזר הוצאות הטיפול והנסיעות.
9. יודגש כי כל תביעת ביטוח המוגשת לחברת הביטוח מועברת לבדיקת המחלקה המשפטית, אם יתברר כי הייתה רשלנות ו/או מחדל תזומן העובדת לשימוע על כל הכרוך והמשתמע מכך, ודו"ח התאונה ישמש כמסמך משפטי בהתאם לרשום בו.

לתשומת לב:

הביטוח אינו חנים, עלות הטיפול בתביעת ביטוח ותשלום ההשתתפות עצמית עומדים על קרוב ל-10,000 ₪ וכל תביעה נוספת מעלה את פרמיית הביטוח ותשלום ההשתתפות העצמית. סוף מעשה במחשבה תחילה. ככל ולא יועבר דו"ח האירוע כשהוא חתום ומלא באופן מידי אל הגב' רלב"ג, לא תוכל העמותה להתמודד באופן ראוי עם תביעות שתוגשנה נגד העמותה, ובהתאם תאלץ העמותה למצער, לראות בכל עובדת שלא תשתף פעולה כאמור, אחראית לנזק שיגרם ככל שיגרם.

דו"ח משלים

בהמשך לדוח מיום _____

- יש לרשום את שם הנפגע, את תאריך התאונה ואת תאריך הדיווח.
- יש להשלים את שאר הפרטים עם גמר הטיפול וקבלת המסמכים.
- יש לשלוח לחברת ענבל בכתובת רח' ערבה 3, קריית שדה התעופה, ת"ד 282, נתב"ג 70100.

שם הנפגע: _____ ת"ז _____
 (ימולא וישלח מיד לאחר שוב התלמיד ללימודים ו/או קבלת מסמכים רפואיים)
 תאריך התאונה: ____/____/____

סמל המוסד: [] [] [] [] [] [] שם המוסד: _____ היישוב: _____
 נפגע/ה נעדר/ה מלימודים מיום: _____ ועד יום _____ סה"כ _____ ימים מתוך זה מאושפז/ת בב"ח _____ ימים. מצ"ב מסמכים רפואיים הקשורים לתאונה.
 חתימת המנהל/ת - הגנת: _____ תאריך: _____

דיווח ראשוני על תאונה

**מדינת ישראל
 משרד החינוך**

- הוראות למילוי הדוח
- הדוח יישלח תוך 7 ימים מיום התאונה וימולא על כל פרטי.
 - משך ההיעדרות או מסמכים רפואיים יישלחו בנפרד.
 - הטופס ימולא בכתב יד ברור וקריא על"י מנהל המוסד החינוכי בלבד.
 - התפוצה כמצוין בהנחיות המצורפות.

לגבי תלמיד/חניך שנפגע במסגרת בית ספרית בשטח המוסד החינוכי או מחוצה לו.
 אין כאמור בדיווח זה כדי להציג תמונה מלאה של כל נתוני האירוע.

תאריך התאונה: ____/____/____ שעת התאונה: ____ : ____
 תאריך הדיווח: ____/____/____ אם הדיווח הוא לאחר 7 ימים יש לציין סיבה _____

פרטי הנפגע

פרטי המוסד החינוכי שבו לומד התלמיד

מספר הזהות (כולל ספרת ביקורת) [] [] [] [] [] [] [] []
 שם המשפחה: _____ השם הפרטי: _____
 שם האב: _____ שם האם: _____
 מין הנפגע: ז' נ' תאריך הלידה: ____/____/____
 היישוב: _____ הרחוב: _____ המספר: _____
 המיקוד: _____ מספר הטלפון בבית: _____ הכיתה: _____

סמל המוסד: [] [] [] [] [] [] שם המוסד: _____
 שם המנהל/ת-גנת: _____
 המעמד המשפטי: רשמי/מוכר/פטור _____
 הדוא"ל: _____
 היישוב: _____ הרחוב: _____ המספר: _____
 המיקוד: _____ מס' הטלפון: _____ מס' הפקס: _____

נסיבות התאונה	סוג הפעילות	חלק הגוף הנפגע	מקום התאונה	סוג המוסד
<input type="checkbox"/> נפילה	<input type="checkbox"/> הפסקה	<input type="checkbox"/> ראש	<input type="checkbox"/> מתקני משחק	<input type="checkbox"/> גן
<input type="checkbox"/> התחשמלות	<input type="checkbox"/> חינוך גופני	<input type="checkbox"/> עיניים	<input type="checkbox"/> מקלט	<input type="checkbox"/> יסודי
<input type="checkbox"/> כוויה	<input type="checkbox"/> טיול	<input type="checkbox"/> פנים	<input type="checkbox"/> מחוץ לשטח ב"ס	<input type="checkbox"/> חט"ב
<input type="checkbox"/> הרעלת חומ"ס	<input type="checkbox"/> שיעור	<input type="checkbox"/> שיניים	<input type="checkbox"/> פירוט:	<input type="checkbox"/> תיכון עיוני
<input type="checkbox"/> בליעת עצם זר	<input type="checkbox"/> שיעור מקצועי	<input type="checkbox"/> גפיים עליונות	<input type="checkbox"/> אחר, פרט:	<input type="checkbox"/> תיכון מקצועי
<input type="checkbox"/> פגיעה מרכב	<input type="checkbox"/> אחר, פרט:	<input type="checkbox"/> גפיים תחתונות	<input type="checkbox"/> מעבדה	<input type="checkbox"/> ב"ס חקלאי
<input type="checkbox"/> פגיעה מדלת		<input type="checkbox"/> אצבעות	<input type="checkbox"/> מסדרון	<input type="checkbox"/> פנימייה
<input type="checkbox"/> החלקה		<input type="checkbox"/> חזה	<input type="checkbox"/> שירותים	<input type="checkbox"/> מוסדות תורניים
<input type="checkbox"/> דקירה		<input type="checkbox"/> גב	<input type="checkbox"/> מדרגות	<input type="checkbox"/> אחר, פרט:
<input type="checkbox"/> טביעה		<input type="checkbox"/> גוף	<input type="checkbox"/> חצר	
<input type="checkbox"/> עקיצה/נשיכה		<input type="checkbox"/> צוואר	<input type="checkbox"/> מגרש ספורט	
<input type="checkbox"/> אחר, פרט:		<input type="checkbox"/> אבר מין		
		<input type="checkbox"/> בטן		

תיאור התאונה

(סמן - ימולא ע"י מנהל/ת המוסד מפי התלמיד/הורה/אחר; יש לציין עובדות בלבד)
 בתיאור יש לפרט את כל מאפייני ההיפגעות לרבות קיום או אי קיום של אמצעי בטיחות:

דיווח למנהל/ת-גנת על ידי: שם המשפחה: _____ השם הפרטי: _____ התפקיד: _____ הכתובת: _____ מס' הטלפון: _____

העדים לתאונה (אם היו יש למלא את פרטיהם)							
שם המלא	התפקיד	המען	טלפון/נייד	שם המטפל	התפקיד	בוצע פינני באמצעות	הוזמן אמבולנס
1							
2							
3							
מחנך/ת מורה שנכח במקום התאונה							
שם המלא	התפקיד	המען	טלפון/נייד	שם המטפל	התפקיד	בוצע פינני באמצעות	הוזמן אמבולנס
1							
2							
טיפול רפואי בנפגע במוסד החינוכי							
שם המטפל	התפקיד	בוצע פינני באמצעות	הוזמן אמבולנס	אשפוז אם ידוע	לווה על ידי	התפקיד	השעה
			כן / לא	כן / לא	כן / לא		
מסירת הודעה למשפחה							
התאריך	השעה	שם מקבל ההודעה	הקשר לנפגע	שם מוסר ההודעה	התפקיד		

הסיבה לאי מסירת ההודעה:

הצהרת בריאות

אני מצהיר/ה בזאת כי בני/בתי, שם הילד/ה: _____ שם משפחה: _____

ת.ז. _____ קופת חולים _____

(הקף בעיגול)

בריא לחלוטין	כן	/	לא
סובל מאלרגיות	כן	/	לא
יודעת/לשחות	כן	/	לא

אם כן פרטי: _____
(השחייה תתבצע רק בנוכחות מציל)

* במקרה וילדי חולה צליאק ידוע לי כי עלי לדאוג להזנה עבורו באופן עצמאי.

* נא לציין אם סובל מבעיות בריאותיות, לפרט ולצרף אישור רפואי מתאים במקרה הצורך:

* כמו כן אני מאשר השתתפותו בכל הפעילויות המפורטות בתוכנית שנמסרה.

שם ההורה: _____ ת"ז: _____ טל. _____ חתימה: _____

טופס הוצאת ילד מהצהרון

צלמ'י כמספר ילדי הצהרון, שלח'י להורים למילוי, תייק'י בתיק הצהרון.
אישור החזרת ילדים מהצהרון:

בהתאם לתיקון חוק העונשין (תיקון מס' 58) - השארת ילד בגן, התשס"א--2001 האוסר על הישארות ילד מתחת לגיל 6 ללא השגחה ראויה, אני מצהיר שידוע לי שהחזרת ילדים מהצהרון בתום יום הלימודים, בתחום אחריותם הבלעדית של ההורים.

לכבוד

הגננת: _____ שם גן: _____

שם הילד: _____ שנת הלימודים: _____

1. בני/בתי יוחזר/תוחזר מהצהרון בסיום יום הלימודים על ידנו.

2. בני/בתי יוחזר/תוחזר מהצהרון בליווי אדם מבוגר שנבחר מטעמנו.

2.1 שם המלווה: _____ מס' ת.ז.: _____

הכתובת: _____

2.2 מס' הטלפון בבית: _____ מס' טלפון נייד: _____

2.3 הקרבה לילד: אח אחות שכן/ה קרוב משפחה

קרבה אחרת: _____

שם האב/האם: _____

הכתובת: _____ מס' הטלפון: _____

מס' הטלפון נייד: _____

תאריך: _____ חתימת הורים: _____

הנחיות ונהלים

שכר



ב"ה, אלול תשפ"ג

הנחיות ונהלים בנושא שכר למפעיל/ה וסייע/ת בצהרון תשפ"ד

שובצ/ת יקר/ה!

מוגשת בפנייך חוברת, טפסים ודוחות לשנה"ל תשפ"ד.
נא קרא/י בעיון והקפד/י למלא אחר הנהלים והכללים על מנת שתוכל/י לקבל את משכורתך במלואה, במדויק ובזמן.

דיווח נוכחות:

- עליך להקפיד על סימון נוכחות בגיליון המרוכז מידי יום.
- מפעיל/ה אחראי/ת להעברת הגיליון המרוכז לפקס הרכז.
- עובדת בצהרון שעובדת כקבועה בבוקר בעמותת פתחיה (בכל תפקיד שהוא) רשאית לעבוד 4 ימים בצהרון בלבד.
- חובה כי היום החופשי בבוקר הוא היום החופשי בצהרון.

מועדי הגשת טפסים לרכזים:

- טפסים ועדכונים לשכר יש לשלוח עד ה-18 לחודש לרכז/ת הרשומים לעיל.
- גיליון נוכחות חתום יש לשלוח ב-28 לחודש לרכז/ת הרשומים לעיל.
- טפסים שישלחו לאחר מועד זה יבדקו וישולמו חודש באיחור.
- מפעיל/ה צהרון אחראי/ת להעברת כל טפסי מ"מ.

פתיחת תיק עובד/ת חדש/ה

- על כל עובד/ת חדש/ה להשלים ולמלא את הטפסים לעובד/ת חדש/ה.
- יש להשיב טפסים מקוריים לרכז/ת המקומי/ת עד שבוע מיום תחילת העבודה.

מוקד ידע ועדכון מחלקת שכר

07-3333-9999

07
3333
9999

החתמה טלפונית

ניתן להחתים רק מהטלפון במקום העבודה, יש להתקשר למספר 073-3339999, המספר עובר ישירות לשלוחת החתמה. במידה והינך עובדת בשני גנים ו/או שני תפקידים ברצף יש להחתים פעמיים בלבד: כניסה בתחילת יום העבודה, ויציאה בסיום יום העבודה. המערכת תבקש להקיש את השעה שבה עברת לגן | לתפקיד השני, ותפצל את ההחתמות ל- 2 משמרות.

ניתן להתקשר מהטלפון האישי לקבלת השירותים הבאים:



2 זימון תורים לקבלת קהל: **שלוחה 2:**

3 שליפת מסמכים: **שלוחה 3:**

4 עדכוני נוכחות: **שלוחה 4:**



אם מספר הטלפון שלך אינו מעודכן במערכת, יש לשלוח טופס 620, לפקס 02-6268841, ניתן לשלוח את הטופס בשלוחה 3

טופס
720

יש להחזיר למס' פקס 02-6368727

עדכון כתובת מייל למערכת מידע - חילנט

--	--

מס' זהות העובד/ת

שם העובד/ת

נייד אישי

נייד אישי

תפקיד

עמותה

סמן/י v על יד שם העמותה בה את/ה עובד/ת.

- גני ילדים
- פתחיה
- שתילי אריה

לכבוד

מח' כ"א / שכר
שלום רב!

אני הח"מ מבקש/ת לעדכן את כתובת המייל שלי במערכת לצורך זיהוי במערכת מידע לעובד.

כתובת המייל הינה: @

לשם אימות, נא לרשום שנית את כתובת המייל:

ידוע לי כי בחתימתי זו אני מאשר/ת הנפקת סיסמא אישית עבורי לכתובת המייל הנ"ל, אשר

בכפוף להזנתה במערכת

מידע לעובד יוצגו תלושי השכר ו/או טפסי 106/101 וכל נתונים אישיים חסויים אחרים השייכים

אישית לי.

--	--

חתימה

תאריך

הטופס יעודכן למערכת תוך 3 ימי עבודה!

בעמודים הבאים מצורפים טפסים לדוגמא עבור צוות הצהרון.
אין לתלוש טפסים אלו מתוך החוברת,
ולא למלא את פרטי העובד בטפסים לדוגמא.
על מנת להגיש טפסים יש לצלם אותם
או לחילופין ניתן להוריד אותם מהאתר של פתחיה
בכתובת: [/https://petachya.org.il/](https://petachya.org.il/)

טפסים לשכר לצוות הצהרון

רשת
צהרונים ארצית
ניצני פתחיה



פתחיה
עולם מיוחד
חינוך | קידום | העצמה



ריכוז טפסים

שם העובד/ת	ת.ז.	כתובת
שם מוסד	עיר	רכז

ריכוז טפסים נדרשים לעובד/ת חדש/ה:

- 101 - כולל סימון סעיף ה' וחתימה
- תאום מס – במידה וצריך
- תאום ביטוח לאומי – במידה וצריך
- צילום ת.ז.
- פרטי בנק
- צילום שיק/ אסמכתא
- שאלון אישי
- חוזה
- טופס שינוי פרטים – במקרה של שינוי מהנרשם בטופס 101
- שליחת טופס 620 לפקס

ריכוז טפסים נדרשים לעובד/ת ממשיכה/ה משנה"ל תשפ"ג:

- חוזה
- טופס שינוי פרטים – במקרה של שינוי מהנרשם בטופס 101
- פרטי בנק במקרה של שינוי

בהגשת הטפסים חובה לצרף דף זה ולציין אלו מסמכים צורפו.

ריכוז טפסים

כתובת	ת.ז.	שם העובד/ת
רכז	עיר	שם מוסד

ריכוז טפסים נדרשים לעובד/ת חדש/ה:

- 101 - כולל סימון סעיף ה' וחתימה
- תאום מס – במידה וצריך
- תאום ביטוח לאומי – במידה וצריך
- צילום ת.ז.
- פרטי בנק
- צילום שיק/ אסמכתא
- שאלון אישי
- חוזה
- טופס שינוי פרטים – במקרה של שינוי מהנרשם בטופס 101
- שליחת טופס 620 לפקס

ריכוז טפסים נדרשים לעובד/ת ממשיכה/ה משנה"ל תשפ"ג:

- חוזה
- טופס שינוי פרטים – במקרה של שינוי מהנרשם בטופס 101
- פרטי בנק במקרה של שינוי

בהגשת הטפסים חובה לצרף דף זה ולציין אלו מסמכים צורפו.



עובדת יקרה,

הנדון: הנחיות למילוי טופס 101

מצ"ב טופס 101 ריק, נא הקפיד ללמלא 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 + ספח.**

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 (אא"כ המנהל אישר אחרת). הטופס מהווה אסמכתא למעביד למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת⁽¹⁾ 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 פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד	כתובת בבילויס 6 ירושלים	מספר טלפון 9 4 3 1 3 0 5 2 6	מספר תיק ניכויים
--	-----------------------------------	--	------------------

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

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך עליה	תאריך לידה
כתובת פרטית	מספר /	מספר טלפון /	מספר טלפון נייד /	
רחוב/שכונה	מספר	עיר/ישוב	מיקוד	קידומת
מין <input type="checkbox"/> זכר <input type="checkbox"/> נקבה	מצב משפחתי <input type="checkbox"/> נשוי/אה <input type="checkbox"/> גרושה	תושב ישראל <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	חבר קיבוץ/מושב שיתופי <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא	חבר בקופת חולים <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) **ד. פרטים על הכנסותיי ממעביד זה**

אני מקבל/ת: (ראה הסברים מעבר לדף)

משכורת חודש⁽²⁾

משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾

משכורת חלקית⁽⁴⁾

שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾

קצבה⁽⁶⁾

מלגה⁽¹⁾

תאריך תחילה העבודה⁽¹⁾ בשנת המס

סמנ/י ✓ ליד שם הילד: בטור 1 אם הילד נמצא בחזקתך בטור 2 אם את/ה מקבל/ת בגינו קצבת ילדים מב"ל

1	2	שם	מספר זהות	תאריך לידה

ה. פרטים על הכנסות אחרות

אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות⁽¹⁾

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

משכורת חודש⁽²⁾

משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾

משכורת חלקית⁽⁴⁾

שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾

קצבה⁽⁶⁾

מלגה⁽¹⁾

ממקור אחר

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמנ/י:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת⁽⁷⁾

אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו⁽⁸⁾

אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽⁹⁾

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⁽¹⁰⁾

ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	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 ה שינוי	תאריך ההודעה	חתימת העובד/ת

ע"ג החשבת לאתרו ומערכת מידע (מעודכן ל - 12.2016)

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"א" אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3 אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה (13) מתאריך _____. אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים בישוב _____ 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 תכנויים 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 עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 אני הורה במשפחה חד הורית(11) החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם 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(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/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(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס _____.
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת ו/או שנתיים בשנת המס _____.

9 אני הורה יחיד(12) 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 סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמך/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(1) כמפורט להלן:

ה מ ע ב ד / מ ש ל מ ה ש כ ו ר ת (1)			
ש	מ	כ	ת
			9
			9
			9

3 פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה 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

- (1) "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 משלום שניתן לסטודנט או לחוקר.
- (2) משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ- 18 יום בחודש.
- (3) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- (4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ- 5 שעות ליום אך פחות מ- 8 שעות בשבוע.
- (5) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ- 18 יום בחודש אך לא פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח ינוכה מס לפי לוח ינוכה מס לפי לוח ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (6) קצבה - משכורת שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (8) אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (9) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקרן השתלמות ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפקיד השומה.
- (10) אם העובד לא מילא משבצת זו - על המעביד לצרף למשכורת את סכומי ההפרשות לקצבה/לאובדן כושר עבודה ולנכות מס לפי התקנות או לפעול לפי אישור תיאום מס מפ"ש.
- (11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (12) הורה יחיד - הורה במשפחה חד הורית שהיה לו ילד שבשנת המס טרם מלאו לו 19 שנים ושהורה השני של הילד נפטר או שהילד רשום במרשם האוכלוסין בלא פרטי ההורה השני.
- (13) ישוב מזכה - ישוב שחל עליו סעיף 11 לפקודה או סעיף 11 לחוק אס"ח, לפי העניין.



עובדת יקרה,

הנדון: הנחיות למילוי טופס 101

מצ"ב טופס 101 ריק, נא הקפידו 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 + ספח.**



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 למתן הקלות במס ולעריכת תיאומי מס בחישוב משכורת⁽¹⁾ 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 פתחיה	כתובת	מספר טלפון	מספר תיק ניכויים
מוסדות לחינוך מיוחד	בילויס 6 ירושלים		9 4 3 1 3 0 5 2 6

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

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך עליה	תאריך לידה
כתובת פרטית	מספר	עיר/ישוב	מספר טלפון	מספר טלפון נייד
רחוב/שכונה	מספר	מיקוד	קידומת	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"/> אלמנ/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) **ד. פרטים על הכנסותי ממעביד זה**

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

ה. פרטים על הכנסות אחרות

אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות⁽¹⁾

יש לי הכנסות אחרות כמפורט להלן:

משכורת חודש⁽²⁾ קצבה⁽⁶⁾

משכורת בעד משרה נוספת⁽³⁾ מלגה⁽¹⁾

משכורת חלקית⁽⁴⁾ ממקור אחר

שכר עבודה (עובד יומי)⁽⁵⁾

אם יש לך הכנסה אחרת - נא סמן/י:

אבקש לקבל נקודות זיכוי ומדרגות מס כנגד הכנסתי זו (סעיף ד). איני מקבל/ת אותן בהכנסה אחרת⁽⁷⁾

אני מקבל/ת נקודות זיכוי ומדרגות מס בהכנסה אחרת ועל כן איני זכאי/ת להן כנגד הכנסה זו⁽⁸⁾

אין מפרישים עבורי לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת, או שכל הפרשות המעביד לקרן השתלמות בגין הכנסתי האחרת מצורפות להכנסתי האחרת⁽⁹⁾

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⁽¹⁰⁾

ו. פרטים על לבן/בת הזוג

מספר זהות (9 ספרות)	שם משפחה	שם פרטי	תאריך לידה	תאריך עליה

אין לבן/בת הזוג כל הכנסה יש לבן/בת הזוג הכנסה מ: עבודה/קצבה/עסק הכנסה אחרת

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

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

ע"ג החשבויה לאתרון ומערכת מידע (מעודכן ל - 12.2016)

ה. אני מבקש/ת פטור או זיכוי ממס מהסיבות הבאות (סמך/י ✓ בריבוע המתאים)

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"א" אין לי הכנסות אחרות לרבות מלגות" העובד יופנה לפקיד השומה לעריכת תיאום מס.

3 אני תושב/ת קבוע/ה בישוב מזכה (13) מתאריך _____ . אני ובני משפחתי מדרגה ראשונה, מתגוררים בישוב _____ 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 תכנויים 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 עיוור/ת עפ"י סעיף 9(5) לפקודה.

6 אני הורה במשפחה חד הורית(11) החי בנפרד. ימולא רק ע"י הורה כאמור החי בנפרד ומבקש נקודות זיכוי עבור ילדיו, הנמצאים בחזקתו ובגינם 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(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/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 ילדי הפעוטים. ימולא ע"י הורה (למעט הורה אשר סימן בפסקה 7 לעיל), אשה לא נשואה שילדיה אינם בחזקתה וכן הורה יחיד(12).
 מספר ילדים שנולדו בשנת המס ו/או שימלאו להם 3 שנים בשנת המס _____ .
 מספר ילדים שימלאו להם שנה אחת ו/או שנתיים בשנת המס _____ .

9 אני הורה יחיד(12) 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 סיום לימודים לתואר אקדמי, סיום התמחות או סיום לימודי מקצוע. מצורפת הצהרה בטופס 119.

ט. אני מבקש/ת תיאום מס מהסיבות הבאות (סמך/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(1) כמפורט להלן:

המס שנוכה	הכנסה חודשית	סוג ההכנסה (עבודה/קיצבה/מלגה/אחר)	ה מ ע ב ד / מ ש ל מ ה מ ש כ ו ר ת (1)		
			מספר תיק ניכויים	כ ת ו ב ת	ש ם
			9		
			9		
			9		

3 פקיד השומה אישר תיאום לפי אישור מצורף.

י. הצהרה

אני מצהיר/ה כי הפרטים שמסרתי בטופס זה הינם מלאים ונכונים. ידוע לי שהשמטה 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

- (1) "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.
- (2) משכורת חודש - משכורת בעד עבודה של לא פחות מ- 18 יום בחודש.
- (3) משכורת בעד משרה נוספת - משכורת בעד עבודה של יותר מ- 5 שעות ביום, נוסף למשכורת ו/או בנוסף לקצבה החייבת במס ממקום אחר. העובד רשאי לבחור את מקום העבודה בו תחשב משכורתו כ"משכורת בעד משרה נוספת".
- (4) משכורת חלקית - משכורת בעד עבודה של 5 שעות או פחות ליום או משכורת בעד עבודה במשך יותר מ- 5 שעות ליום אך פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכורת חלקית ינוכה מס בשיעור מירבי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (5) שכר עבודה - משכורת בעד עבודה של פחות מ- 18 יום בחודש אך לא פחות מ- 8 שעות בשבוע. משכר עבודה ינוכה מס לפי לוח ימי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאז ינוכה מס לפי לוח הניכויים.
- (6) קצבה - מקצבה שהיא הכנסה יחידה ינוכה מס לפי לוח הניכויים. אם יש הכנסות נוספות - ינוכה מס בשיעור מירבי או על-פי תיאום מס מפקיד השומה. אין לדווח על קצבה פטורה מביטוח לאומי וקצבת שאירים שכולה פטורה.
- (7) אם העובד לא מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (8) אם העובד מילא משבצת זו - המעביד מנוע מלנכות מס לפי לוח הניכויים ויש לנכות מס מירבי לפי התקנות מכל תשלומי המעביד.
- (9) 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.
- (10) 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.
- (11) הורה במשפחה חד הורית הוא אחד מאלה: רווק, גרוש, אלמן, פרוד (עפ"י אישור פ"ש בלבד).
- (12) 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.
- (13) ישוב 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 _____ מלבד הכנסתי ב"פתחיה-מוסדות לחינוך מיוחד".

חתימה

תאריך



הצהרה

שם העובד/ת	מס' זהות העובד/ת

הריני מצהירה כי אין לי הכנסה נוספת בשנת _____ 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 ב"ס

2 הצהרת העובד או מקבל הפנסיה

אני מצהיר/ה כי שכר הברוטו שלי החייב בביטוח לאומי אצל המעסיק העיקרי הוא _____ ש"ח
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.



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 ב"ס

2 הצהרת העובד או מקבל הפנסיה

אני מצהיר/ה כי שכר הברוטו שלי החייב בביטוח לאומי אצל המעסיק העיקרי הוא _____ ש"ח
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.



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	

חתימה

תאריך

חובה למלא:



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.

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	

חתימה

תאריך

חובה למלא:



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	
שם העובד/ת	מס' זהות עובדת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - צהרונים

שלום רב!

אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי אינני מעוניינת/ת בהפקדת משכורתי לחשבון הבנק שלי אלא מבקש/ת לקבלה באמצעות שיק במסירה ידנית במשרד העמותה בבליילוס 6 ירושלים.

במידה ולא אבוא לקחת את השיק תוך 30 יום, אני מבקש/ת 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 מתחייב/ת 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 !

בקשה לקבלת משכורת בשיק

לשימוש המשרד	
שם העובד/ת	מס' זהות עובדת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - צהרונים

שלום רב!

אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי אינני מעוניינת/ת בהפקדת משכורתי לחשבון הבנק שלי אלא מבקש/ת לקבלה באמצעות שיק במסירה ידנית במשרד העמותה בבליילוס 6 ירושלים.

במידה ולא אבוא לקחת את השיק תוך 30 יום, אני מבקש/ת 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 מתחייב/ת 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 !

טופס 700

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 בכקס: 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 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 אוטו' 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

טופס 700

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 בכקס: 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 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 אוטו' 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

טופס 502

טופס שינוי פרטים

לשימוש המשרד:		עודכן במשכורת _____	
תאריך	שם העובדת	ת.ז.	תפקיד

שימי לב: יש למלא רק את הסעיפים בהם חל שינוי ולשלוח בהקדם למשרד, בצירוף צילום ת.ז. עדכני

מצב משפחתי	שם משפחה	שם הבעל	<input type="checkbox"/>
נשואה / גרושה / אלמנה			

כתובת	עיר	טלפון	<input type="checkbox"/>

(אם השתנו הנסיעות בגין שינוי מקום המגורים - נא צרפי טופס נסיעות מעודכן).

הוספת ילד			<input type="checkbox"/>
שם	מספר זהות	תאריך לידה	

פרטים על בן הזוג			<input type="checkbox"/>
מס' זהות	שם	תאריך לידה	
הכנסת בן הזוג	תאריך נישואין	יש / אין	

אחר	<input type="checkbox"/>

חתימה

תאריך

טופס 502

טופס שינוי פרטים

לשימוש המשרד:		עודכן במשכורת _____	
תאריך	שם העובדת	ת.ז.	תפקיד

שימי לב: יש למלא רק את הסעיפים בהם חל שינוי ולשלוח בהקדם למשרד, בצירוף צילום ת.ז. עדכני

מצב משפחתי	שם משפחה	שם הבעל	<input type="checkbox"/>
נשואה / גרושה / אלמנה			

כתובת	עיר	טלפון	<input type="checkbox"/>

(אם השתנו הנסיעות בגין שינוי מקום המגורים - נא צרפי טופס נסיעות מעודכן).

הוספת ילד			<input type="checkbox"/>
שם	מספר זהות	תאריך לידה	

פרטים על בן הזוג			<input type="checkbox"/>
מס' זהות	שם	תאריך לידה	
הכנסת בן הזוג	תאריך נישואין	יש / אין	

אחר	<input type="checkbox"/>

חתימה

תאריך

הסכם העסקה אישי לשנה"ל תשפ"ד
(מדריכת/ת צהרון / סייעת צהרון שאינה סייעת גן קבועה בתקן)

שנערך ונחתם בתאריך _____

בין : פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד מר'ח' בליליוס 6, ירושלים מס' 58-026-697-1-1

לבין : מר'גב' / מר'ח' מספר זהות _____ ת.לידה לועזי : _____

(להלן: "העמותה") - מצד אחד -

(להלן: "העובד/ת") - מצד שני -

הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

- 1. מטרת ההסכם**
העמותה תעסיק את העובד/ת, והעובד/ת יתעבוד עבור העמותה, בתפקיד של מדריכה/ה או עוזרת/ת מדריכה/ה צהרון שאינה סייעת גן קבועה בתקן בצהרון המנוהל על ידי (להלן: "הצהרון") והנמצא בר'ח' _____ השיבוץ בצהרון בכתובת זו עשוי להשתנות מעת לעת בהתאם להוראות הרכז/ת ובהתאם לצרכי המערכת.
- 2. העדר תחולת הסכמים קיבוציים והסכמים אחרים**
2.1 מוסכם על הצדדים כי דיני עבודה יחולו במלואם ויחייבו את הצדדים.
2.2 הסכמים קיבוציים כלליים ו/או מיוחדים, על נספחיהם לא יחולו על העובד/ת, אלא אם הם עולים בקנה אחד עם האמור בהסכם זה ובכפוף לתנאיו. זכויות ותקנות עובדי הוראה לא יחולו אף הם והעובד/ת לא מועסק כעובד הוראה.
2.3 למען הסר ספק, בעלות/מוסד החינוך האחראי על פעילות הבוקר של הילדים (להלן "המוסד") שונה מן העמותה. יחסי עובד מעביד יחולו בין העובד/ת לבין העמותה בלבד ולא למוסד המוסד, אין להקיש בין הסכמי שכר או מדיניות עבודה ונהלים של המוסד לעמותה ולהיפך.
- 3. תקופת ההסכם**
3.1 הסכם זה יעמוד בתקפו לתקופה קצובה: ערך ואשדוד החל מיום _____ ועד ליום 31/12/2023. עם אפשרות להארכה עד תום שנת הלימודים, במקרה של שינוי בקול קורא בכפוף למשרד החינוך, לפי המוקדם מביניהם.
שאר הערים החל מיום _____ ועד ליום 30/06/2024, (להלן: "תקופת ההתקשרות").
3.2 בעובד/ת חדשה, חודשיים ראשוניים מיום חתימתו של ההסכם יחשבו כתקופת ניסיון אשר במהלכה תהיה העמותה רשאית לסיים את ההסכם בכל עת.
3.3 על אף האמור בהסכם זה לעיל, ולהלן, העמותה רשאית להפסיק את עבודתו/ה של העובד/ת בכפוף לחוק.
- 4. היקף עבודה ודיווח נוכחות**
4.1 היקף העבודה הינו עד 5 ימי עבודה בשבוע, בין הימים א'-ה', בטווח השעות 13:00 עד 16:00 – בהתאם לתפקיד, סה"כ _____ שעות שבועיות שהינן % _____ משרה מתוך משרה מלאה שהינה בת 42 שעות שבועיות. היקף המשרה עשוי להשתנות מעת לעת בהתאם להוראות הרכז/ת ובהתאם לצרכי המערכת.
4.2 ימי העבודה חופפים ללוח הלימודים של משרה"ת. בימי חופשת לימודים לא יופעל צהרון והעובד/ת לא יתקבל שכר. במידה ולדרישת העמותה יופעל הצהרון בימים אלו יועבר עדכון והעובד/ת יתעבוד גם בימים אלו ו/יתוגמל בהתאם.
4.3 תשלום עבור ימי עבודה בצהרון הינו בהתאם לימי הפעילות בהם הייתה הזנה בצהרון, ימים ללא הזנה אינם נחשבים כימי עבודה ולא ישולם בגינם שכר.
4.4 החל משנה"ל תשע"ט, העובד/ת נדרשת לעבוד בפרוייקט צהרונני ניצנים בחופשה כדלהלן: 5 ימים בחנוכה + 5 ימים בערב פסח, זאת במידה ותשובץ ע"י הרכז/ת.
4.5 מאחר והצהרונים מתוקצבים ע"י משרד החינוך ומשולמים לפי ביצוע בפועל, כל דיווח שלא יגיע עד ליום ה- 28/06/2024 לא יוכל להיות מתוקצב ומשולם לא בשנה זו ולא בשנה הבאה.
בהתאמה, לא ישולם שכר בגין דיווח נוכחות שיועבר ע"י העובד/ת לאחר מועד זה.
- 5. תפקידים וסמכויות**
5.1 סמכויות ותפקידי העובד/ת יהיו בהתאם להוראות והנחיות מנהלי העמותה ו/או מי מטעמה, כפי שיינתנו לו/ה.
5.2 להלן פירוט תפקידי העובד/ת בהתאם לתפקידו/ה בצהרון, כדלקמן:
הגדרת ופירוט תפקידי מדריכת/ת צהרון:
5.2.1 מדריכה/ה צהרון הינו/ה אחראית על הצהרון.
5.2.2 משמעות האחראיות על הצהרון כוללת מספר תפקידים ובכללם הסעיפים שיפורטו להלן:
5.2.3 העובד/ת יתהיה אחראית על תפקוד ונוכחות צוות הצהרון.
5.2.4 העובד/ת יתהיה אחראית על איוש ממלאי מקום בתיאום עם הרכז/ת. יודגש כי באחריות המדריכה/ה לדאוג להגשת הטפסים והדיווחים עבור מ"מ לידי הרכז/ת.
5.2.5 העובד/ת יתהיה אחראית למלא את גיליון הנוכחות החודשי המרוכז לצהרון ולהעבירו לרכז/ת עד ל- 28 בכל חודש קלנדרי בכפוף להנחיות, לטפסים ולמועדי ההגשה שיועברו ממחלקת שכר.
5.2.6 העובד/ת יתהיה אחראית על לשלום הילדים ולרווחתם. אין להשאיר ילדים ללא השגחה (אף בחצר) וכן יש לבצע סריקה בסוף היום לוודא שכל הילדים עזבו.
5.2.7 העובד/ת יתמלא יומן נוכחות תלמידים מידי יום.
5.2.8 העובד/ת יתהיה אחראית בשחרור הילדים מצהרון אך ורק לידי האחראי על הילד כפי שמולא בטופס הבאת/החזרת ילדים ע"י ההורה.
5.2.9 העובד/ת יתהיה אחראית ללוח המזון שהגיעו תואם למספר הילדים השוהים בצהרון.
5.2.10 העובד/ת יתהיה אחראית על התנהלות הצהרון הן מהבחינה הפדגוגית והן מהבחינה האסטטית.
5.2.11 העובד/ת יתהיה אחראית על סדר יום קבוע בצהרון ופעילות בכפוף ללוח תכנון שנתי שיועבר מן העמותה.
5.2.12 העובד/ת יתהיה אחראית במקרה של תאונה להגיש עזרה ראשונה, להודיע באופן מידי להורים ולדווח בטופס תאונה.
הגדרת ופירוט תפקידי עוזרת/ת מדריכה/ה צהרון:
5.2.12 העובד/ת יתהיה אחראית על חלוקת המזון לילדים המבקרים בצהרון.
5.2.13 העובד/ת יתהיה אחראית על החזרת אמצעי אחסון מזון למוביל.
5.2.14 העובד/ת יתהיה אחראית על נקייון הגן לאחר הארוחה.

חתימה מלאה:

הגדרת ופירוט תפקידים המשותפים לכלל עובדי הצהרון בכל התפקידים:

- 5.2.15 העובד/ת/תהיה אחראית/ת למניעת נזק ופגיעה ברכוש המקום ו/יתפעל לשמירת הרכוש בהתאם להנחיות העמותה ולהנחיות בעלי המקום.
- 5.2.16 על העובד/ת להיות ערוכה/ה לביקורי הפיקוח (לרבות ביקורי פתע).
- 5.2.17 חובה על העובד/ת להשתתף בהשתלמויות, שיקבעו ע"י הפיקוח בהתאם לדרישות העמותה. וכן השתתפות בישיבות צוות, אסיפות הורים ו/או פעילויות אחרות של הצהרון. התשלום עבור השתתפות כאמור יבוצע בהתאם להנחיות ולתקציב שתקבל העמותה.
- 5.2.18 תפקידים נוספים ככל שידרשו ע"י העמותה מעת לעת ובכפוף לחוברת הנהלים המועברת מידי שנת לימודים.
- 6. התחייבויות העובד/ת**
- 6.1 העובד/ת מתחייב/ת למלא את תפקידו/ה האמור במיומנות, במסירות ובאמנות וביושר.
- 6.2 העובד/ת מצהיר/ה כי הוא יודע/ת שהעמותה הינה גוף דתי וחרדי וכי היא מתחייב/ת לכבד את מקום עבודתו/ה על כל הכרוך והמשתמע מכך. לרבות בהופעה צנועה ומכובדת, בהתנהגות הולמת ובדיבור נקי וראוי.
- 6.3 חובת העובדת להודיע לרכז 4 חודשים לפי יציאה לחל"ד.
- 6.4 באחריות העובדת לאחר חל"ד להודיע על רצונה לשוב לעבודה, הן לרכז והן למחלקת שכר בכתב שבוע לפני מועד חזרתה. אי הודעה בכתב למחלקת שכר יחשב כחל"ת בכפוף לזכאותה בחוק לתקופת חל"ת.
- 7. סודיות**
- 7.1 במשך תקופת העסקתו/ה כעובד/ת של העמותה ולאחריה, מתחייב/ת העובד/ת שלא לגלות ו/או להעביר ו/או למסור בכל צורה כלשהי, לכל אדם ו/או גוף, כל מידע שהגיע אליו במסגרת עבודתו ו/או פרט הקשור לילד מילדי הצהרון ו/או כל מידע בנוגע לתנאי העסקתו/ה ו/או פרט אחר כלשהו מפרטי הסכם זה.
- 7.2 העובד/ת מתחייב/ת לשמור על סודיות בכל הקשור לעסקי העמותה ו/או לענייניה ו/או לפעולותיה, ולא לפגוע בכל דרך שהיא במוניטין של העמותה.
- 8. העברת התפקיד**
- 8.1 העובד/ת מתחייב/ת כי לקראת תום תקופת עבודתו/ה ו/או עם הפסקת עבודתו/ה, היא/הוא י/תסייע לעמותה ו/או לפיקוח ככל שידרש ובמידת הצורך י/תעביר את תפקידו/ה בצורה מסודרת ומועילה למחליפו/תה.
- 8.2 כמו כן, העובד/ת י/תחזיר ו/או י/תשאיר בצהרון כל רכוש השיך לצהרון, לרבות כל המסמכים, המידע וכל חומר אחר שהגיע אליה ו/או הוכן על ידו/ה בקשר לעבודתו/ה, ו/או כל רכוש ו/או מסמך שהגיע לידיה בתקופת עבודתו/ה ותוך כדי עבודתו/ה לפי ההסכם, והכל במצב תקין, כפי שקיבלו.
- 9. משכורת**
- 9.1 בתמורה להעסקתו/ה ולביצוע התחייבויותיו/ה עפ"י ההסכם, תשלם העמותה לעובד/ת שכר לשעה בהתאם לתפקידו/ה **בסך של 60 ₪ (למדריכה/ה בחינוך הרגיל – עם תעודה) 70 ₪ (למדריכה/ה בחינוך מיוחד – עם תעודה) 37 ₪ כולל תמורת חופשה (לעוזרת/ת מדריכה/ה) ברוטו לשעה.**
- 9.2 מובהר כי שיעורי השכר, ההכנסה והמשכורת הנקובים לעיל הינם **ברוטו**, וכוללים כל תמורה אשר העובד/ת י/תהא זכאי/ת לה, בין מכוח הסכם זה ובין מכוח הוראת כל דין, בגין מילוי התחייבויותיו/ה לפי ההסכם.
- 9.3 העובד/ת מסכימ/ה כי העמותה תנכה ממשכורתו/ה תשלומי מס, לרבות מס בריאות, ביטוח לאומי, מס הכנסה ניכוי פנסיה ו/או כל ניכוי אחר לפי חיקוק ו/או לפי בקשת העובד/ת בכתב.
- 9.4 העמותה תפריש לעובד/ת סכומים לקרן פנסיה לכל הפחות בשיעורים הנדרשים לפי חוק. מוסכם על הצדדים כי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין יחול על הסכומים שיופקדו בקרן הפנסיה.
- 9.5 העובד/ת י/תהיה זכאי/ת להחזר הוצאות נסיעה ולדמי חופשה והבראה לפי חוק.
- 9.6 המשכורת תשולם אחת לחודש, לא יאוחר מהיום ה- 10 לכל חודש קלנדרי.
- 9.7 תשלום השכר כפוף להעברת המסמכים הרלוונטיים למחלקת שכר במועד כפי הרשום בחוברת הנהלים.
- 10. היעדרות מהעבודה**
- העובד/ת לא י/תעדר מהעבודה אלא לאחר קבלת אישור מהרכז/ת. באחריות העובד/ת לשיבוצו/ה של מחליפו/ה המאושר/ת ע"י הרכז/ת.
- 11. מחלה**
- העובד/ת י/תהיה זכאי/ת לתשלום המשכורת והתנאים הנלווים במקרה של היעדרות מן העבודה מפאת מחלה, לפי השיעורים הקבועים בחוק דמי מחלה תשל"ו - 1976. וזאת בכפוף להצגת תעודת מחלה מפורטת שהוצאה בידי רופא מוסמך תוך 3 ימים מהיום הראשון למחלה.
- 12. שונות**
- 12.1 כל שינוי או ביטול של הוראה מהוראות הסכם זה לא יחייב אלא אם יהיה בכתב ובחתימת שני הצדדים.
- 12.2 העובד/ת מסכים/ה שלרכז/ת הממונה הישיר/ה תהיה גישה למידע, העתק תלושי שכר, אישורים וכל הנוגע לבירור פרטים אודות תשלומי השכר.
- 13. בורות**
- היו הצדדים חלוקים בדעתם בעניין מהותי בקשר להסכם זה. יהיה כ"א מהצדדים רשאי להביא עניין אך ורק להכרעתו של בי"ד לממונות הדן ופוסק על פי דין תורה שע"י המוצה"ד ירושלים בראשות הרב ברוך שרגא, אב"ד. חתימת הצדדים על הסכם זה - מהווה חתימה על שטר בורות בפני בית הדין לכל עניין ודבר.
- 14. הודעות**
- הודעות עפ"י הסכם ו/או בקשר אליו, תעשינה בכתב בלבד וכתובות הצדדים לצורך זה הן כנקוב בכותרתו, ויראו כל הודעה שנשלחה בדואר רשום לכתובת כאמור, כאילו נתקבלה אצל הנמען תוך 72 שעות מעת המסירה בבית הדואר, ואילו אם נמסרה ביד - מיד.

ולראיה באו הצדדים על החתום:

חתימת העמותה

מספר זהות

חתימת עובד/ת

תאריך

הסכם העסקה אישי לשנה"ל תשפ"ד
(מדריכת/ת צהרון / סייעת צהרון שאינה סייעת גן קבועה בתקן)

שנערך ונחתם בתאריך _____

בין : פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד מר'ח' בליליוס 6, ירושלים מס' 58-026-697-1-1

לבין : מר'גב' / מר'ח' מספר זהות _____ ת.לידה לועזי: _____ (להלן: "העובד/ת") - מצד שני - מר'ח' מספר זהות _____

הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

- 1. מטרת ההסכם**
העמותה תעסיק את העובד/ת, והעובד/ת יתעבוד עבור העמותה, בתפקיד של מדריכה/ה או עוזרת/ת מדריכה/ה צהרון שאינה סייעת גן קבועה בתקן בצהרון המנוהל על ידי (להלן: "הצהרון") והנמצא בר'ח' _____ השיבוץ בצהרון בכתובת זו עשוי להשתנות מעת לעת בהתאם להוראות הרכז/ת ובהתאם לצרכי המערכת.
- 2. העדר תחולת הסכמים קיבוציים והסכמים אחרים**
2.1 מוסכם על הצדדים כי דיני עבודה יחולו במלואם ויחייבו את הצדדים.
2.2 הסכמים קיבוציים כלליים ו/או מיוחדים, על נספחיהם לא יחולו על העובד/ת, אלא אם הם עולים בקנה אחד עם האמור בהסכם זה ובכפוף לתנאיו. זכויות ותקנות עובדי הוראה לא יחולו אף הם והעובד/ת לא מועסק כעובד הוראה.
2.3 למען הסר ספק, בעלות/מוסד החינוך האחראי על פעילות הבוקר של הילדים (להלן "המוסד") שונה מן העמותה. יחסי עובד מעביד יחולו בין העובד/ת לבין העמותה בלבד ולא למוסד המוסד, אין להקיש בין הסכמי שכר או מדיניות עבודה ונהלים של המוסד לעמותה ולהיפך.
- 3. תקופת ההסכם**
3.1 הסכם זה יעמוד בתקפו לתקופה קצובה: ערך ואשדוד החל מיום _____ ועד ליום 31/12/2023. עם אפשרות להארכה עד תום שנת הלימודים, במקרה של שינוי בקול קורא בכפוף למשרד החינוך, לפי המוקדם מביניהם. שאר הערים החל מיום _____ ועד ליום 30/06/2024, (להלן: "תקופת ההתקשרות").
3.2 בעובד/ת חדשה, חודשיים ראשוניים מיום חתימתו של ההסכם יחשבו כתקופת ניסיון אשר במהלכה תהיה העמותה רשאית לסיים את ההסכם בכל עת.
3.3 על אף האמור בהסכם זה לעיל, ולהלן, העמותה רשאית להפסיק את עבודתה/ה של העובד/ת בכפוף לחוק.
- 4. היקף עבודה ודיווח נוכחות**
4.1 היקף העבודה הינו עד 5 ימי עבודה בשבוע, בין הימים א'-ה', בטווח השעות 13:00 עד 16:00 – בהתאם לתפקיד, סה"כ _____ שעות שבועיות שהינן % _____ משרה מתוך משרה מלאה שהינה בת 42 שעות שבועיות. היקף המשרה עשוי להשתנות מעת לעת בהתאם להוראות הרכז/ת ובהתאם לצרכי המערכת.
4.2 ימי העבודה חופפים ללוח הלימודים של משרה"ת. בימי חופשת לימודים לא יופעל צהרון והעובד/ת לא יתקבל שכר. במידה ולדרישת העמותה יופעל הצהרון בימים אלו יועבר עדכון והעובד/ת יתעבוד גם בימים אלו ו/יתוגמל בהתאם.
4.3 תשלום עבור ימי עבודה בצהרון הינו בהתאם לימי הפעילות בהם הייתה הזנה בצהרון, ימים ללא הזנה אינם נחשבים כימי עבודה ולא ישולם בגינם שכר.
4.4 החל משנה"ל תשע"ט, העובד/ת נדרשת לעבוד בפרוייקט צהרונים ניצנים בחופשה כדלהלן: 5 ימים בחנוכה + 5 ימים בערב פסח, זאת במידה ותשובץ ע"י הרכז/ת.
4.5 מאחר והצהרונים מתוקצבים ע"י משרד החינוך ומשולמים לפי ביצוע בפועל, כל דיווח שלא יגיע עד ליום ה- 28/06/2024 לא יוכל להיות מתוקצב ומשולם לא בשנה זו ולא בשנה הבאה. בהתאמה, לא ישולם שכר בגין דיווח נוכחות שיועבר ע"י העובד/ת לאחר מועד זה.
- 5. תפקידים וסמכויות**
5.1 סמכויות ותפקידי העובד/ת יהיו בהתאם להוראות והנחיות מנהלי העמותה ו/או מי מטעמה, כפי שיינתנו לו/ה.
5.2 להלן פירוט תפקידי העובד/ת בהתאם לתפקידו/ה בצהרון, כדלקמן:
הגדרת ופירוט תפקידי מדריכת/ת צהרון:
5.2.1 מדריכה/ה צהרון הינו/ה אחראית על הצהרון. משמעות האחראיות על הצהרון כוללת מספר תפקידים ובכללם הסעיפים שיפורטו להלן:
5.2.2 העובד/ת יתהיה אחראית על תפקוד ונוכחות צוות הצהרון.
5.2.3 העובד/ת יתהיה אחראית על איוש ממלאי מקום בתיאום עם הרכז/ת. יודגש כי באחריות המדריכה/ה לדאוג להגשת הטפסים והדיווחים עבור מ"מ לידי הרכז/ת.
5.2.4 העובד/ת יתהיה אחראית למלא את גיליון הנוכחות החודשי המרוכז לצהרון ולהעבירו לרכז/ת עד ל- 28 בכל חודש קלנדרי בכפוף להנחיות, לטפסים ולמועדי ההגשה שיועברו ממחלקת שכר.
5.2.5 העובד/ת יתהיה אחראית על לשלום הילדים ולרווחתם. אין להשאיר ילדים ללא השגחה (אף בחצר) וכן יש לבצע סריקה בסוף היום לוודא שכל הילדים עזבו.
5.2.6 העובד/ת יתמלא יומן נוכחות תלמידים מידי יום.
5.2.7 העובד/ת יתהיה אחראית בשחרור הילדים מצהרון אך ורק לידי האחראי על הילד כפי שמולא בטופס הבאת/החזרת ילדים ע"י ההורה.
5.2.8 העובד/ת יתהיה אחראית לוודא כל יום כי מספר מנות המזון שהגיעו תואם למספר הילדים השוהים בצהרון.
5.2.9 העובד/ת יתהיה אחראית על התנהלות הצהרון הן מהבחינה הפדגוגית והן מהבחינה האסטטית.
5.2.10 העובד/ת יתהיה אחראית על סדר יום קבוע בצהרון ופעילות בכפוף ללוח תכנון שנתי שיועבר מן העמותה.
5.2.11 העובד/ת יתהיה אחראית במקרה של תאונה להגיש עזרה ראשונה, להודיע באופן מידי להורים ולדווח בטופס תאונה.
הגדרת ופירוט תפקידי עוזרת/ת מדריכה/ה צהרון:
5.2.12 העובד/ת יתהיה אחראית על חלוקת המזון לילדים המבקרים בצהרון.
5.2.13 העובד/ת יתהיה אחראית על החזרת אמצעי אחסון מזון למוביל.
5.2.14 העובד/ת יתהיה אחראית על נקייון הגן לאחר הארוחה.

חתימה מלאה: _____

הגדרת ופירוט תפקידים המשותפים לכלל עובדי הצהרון בכל התפקידים:

- 5.2.15 העובד/ת/תהיה אחראית/ת למניעת נזק ופגיעה ברכוש המקום ו/יתפעל לשמירת הרכוש בהתאם להנחיות העמותה ולהנחיות בעלי המקום.
- 5.2.16 על העובד/ת להיות ערוכה/ה לביקורי הפיקוח (לרבות ביקורי פתע).
- 5.2.17 חובה על העובד/ת להשתתף בהשתלמויות, שיקבעו ע"י הפיקוח בהתאם לדרישות העמותה. וכן השתתפות בישיבות צוות, אסיפות הורים ו/או פעילויות אחרות של הצהרון. התשלום עבור השתתפות כאמור יבוצע בהתאם להנחיות ולתקציב שתקבל העמותה.
- 5.2.18 תפקידים נוספים ככל שידרשו ע"י העמותה מעת לעת ובכפוף לחוברת הנהלים המועברת מידי שנת לימודים.
- 6. התחייבויות העובד/ת**
- 6.1 העובד/ת מתחייב/ת למלא את תפקידו/ה האמור במיומנות, במסירות ובאמנות וביושר.
- 6.2 העובד/ת מצהיר/ה כי הוא יודע/ת שהעמותה הינה גוף דתי וחרדי וכי היא מתחייב/ת לכבד את מקום עבודתו/ה על כל הכרוך והמשתמע מכך. לרבות בהופעה צנועה ומכובדת, בהתנהגות הולמת ובדיבור נקי וראוי.
- 6.3 חובת העובד/ת להודיע לרכז 4 חודשים לפי יציאה לחל"ד.
- 6.4 באחריות העובד/ת לאחר חל"ד להודיע על רצונה לשוב לעבודה, הן לרכז והן למחלקת שכר בכתב שבוע לפני מועד חזרתה. אי הודעה בכתב למחלקת שכר יחשב כחל"ת בכפוף לזכאותה בחוק לתקופת חל"ת.
- 7. סודיות**
- 7.1 במשך תקופת העסקתו/ה כעובד/ת של העמותה ולאחריה, מתחייב/ת העובד/ת שלא לגלות ו/או להעביר ו/או למסור בכל צורה כלשהי, לכל אדם ו/או גוף, כל מידע שהגיע אליו במסגרת עבודתו ו/או פרט הקשור לילד מילדי הצהרון ו/או כל מידע בנוגע לתנאי העסקתו/ה ו/או פרט אחר כלשהו מפרטי הסכם זה.
- 7.2 העובד/ת מתחייב/ת לשמור על סודיות בכל הקשור לעסקי העמותה ו/או לענייניה ו/או לפעולותיה, ולא לפגוע בכל דרך שהיא במוניטין של העמותה.
- 8. העברת התפקיד**
- 8.1 העובד/ת מתחייב/ת כי לקראת תום תקופת עבודתו/ה ו/או עם הפסקת עבודתו/ה, היא/הוא י/תסייע לעמותה ו/או לפיקוח ככל שידרש ובמידת הצורך י/תעביר את תפקידו/ה בצורה מסודרת ומועילה למחליפו/תה.
- 8.2 כמו כן, העובד/ת י/תחזיר ו/או י/תשאיר בצהרון כל רכוש השיך לצהרון, לרבות כל המסמכים, המידע וכל חומר אחר שהגיע אליה ו/או הוכן על ידו/ה בקשר לעבודתו/ה, ו/או כל רכוש ו/או מסמך שהגיע לידיה בתקופת עבודתו/ה ותוך כדי עבודתו/ה לפי ההסכם, והכל במצב תקין, כפי שקיבלו.
- 9. משכורת**
- 9.1 בתמורה להעסקתו/ה ולביצוע התחייבויותיו/ה עפ"י ההסכם, תשלם העמותה לעובד/ת שכר לשעה בהתאם לתפקידו/ה **בסך של 60 ₪ (למדריכה/ה בחינוך הרגיל – עם תעודה) 70 ₪ (למדריכה/ה בחינוך מיוחד – עם תעודה) 37 ₪ כולל תמורת חופשה (לעוזרת/ת מדריכה/ה) ברוטו לשעה.**
- 9.2 מובהר כי שיעורי השכר, ההכנסה והמשכורת הנקובים לעיל הינם **ברוטו**, וכוללים כל תמורה אשר העובד/ת י/תהא זכאי/ת לה, בין מכוח הסכם זה ובין מכוח הוראת כל דין, בגין מילוי התחייבויותיו/ה לפי ההסכם.
- 9.3 העובד/ת מסכימ/ה כי העמותה תנכה ממשכורתו/ה תשלומי מס, לרבות מס בריאות, ביטוח לאומי, מס הכנסה ניכוי פנסיה ו/או כל ניכוי אחר לפי חיקוק ו/או לפי בקשת העובד/ת בכתב.
- 9.4 העמותה תפריש לעובד/ת סכומים לקרן פנסיה לכל הפחות בשיעורים הנדרשים לפי חוק. מוסכם על הצדדים כי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורין יחול על הסכומים שיופקדו בקרן הפנסיה.
- 9.5 העובד/ת י/תהיה זכאי/ת להחזר הוצאות נסיעה ולדמי חופשה והבראה לפי חוק.
- 9.6 המשכורת תשולם אחת לחודש, לא יאוחר מהיום ה- 10 לכל חודש קלנדרי.
- 9.7 תשלום השכר כפוף להעברת המסמכים הרלוונטיים למחלקת שכר במועד כפי הרשום בחוברת הנהלים.
- 10. היעדרות מהעבודה**
- העובד/ת לא י/תעדר מהעבודה אלא לאחר קבלת אישור מהרכז/ת. באחריות העובד/ת לשיבוצו/ה של מחליפו/ה המאושר/ת ע"י הרכז/ת.
- 11. מחלה**
- העובד/ת י/תהיה זכאי/ת לתשלום המשכורת והתנאים הנלווים במקרה של היעדרות מן העבודה מפאת מחלה, לפי השיעורים הקבועים בחוק דמי מחלה תשל"ו - 1976. וזאת בכפוף להצגת תעודת מחלה מפורטת שהוצאה בידי רופא מוסמך תוך 3 ימים מהיום הראשון למחלה.
- 12. שונות**
- 12.1 כל שינוי או ביטול של הוראה מהוראות הסכם זה לא יחייב אלא אם יהיה בכתב ובחתימת שני הצדדים.
- 12.2 העובד/ת מסכים/ה שלרכז/ת הממונה הישיר/ה תהיה גישה למידע, העתק תלושי שכר, אישורים וכל הנוגע לבירור פרטים אודות תשלומי השכר.
- 13. בורות**
- היו הצדדים חלוקים בדעתם בעניין מהותי בקשר להסכם זה. יהיה כ"א מהצדדים רשאי להביא עניין אך ורק להכרעתו של בי"ד לממונות הדן ופוסק על פי דין תורה שע"י המוצה"ד ירושלים בראשות הרב ברוך שרגא, אב"ד. חתימת הצדדים על הסכם זה - מהווה חתימה על שטר בורות בפני בית הדין לכל עניין ודבר.
- 14. הודעות**
- הודעות עפ"י הסכם ו/או בקשר אליו, תעשינה בכתב בלבד וכתובות הצדדים לצורך זה הן כנקוב בכותרתו, ויראו כל הודעה שנשלחה בדואר רשום לכתובת כאמור, כאילו נתקבלה אצל הנמען תוך 72 שעות מעת המסירה בבית הדואר, ואילו אם נמסרה ביד - מיד.

ולראיה באו הצדדים על החתום:

חתימת העמותה

מספר זהות

חתימת עובד/ת

תאריך



יש למלא רק במקרה של התפטרות בפועל

לכבוד

עמותת פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד

אגף צהרונים

מח' כ"א/שכר

טופס הצהרה על התפטרות

שם העובד/ת	מס' זהות העובד/ת

אינני מעונינת להמשיך לעבוד בעמותת פתחיה ואני מודיע/ה בזאת על סיום עבודתי.

ידוע לי שלא אוכל לעבוד בעמותת פתחיה במשך חצי שנה

על החתום

חתימה

תאריך

יש למלא רק במקרה של התפטרות בפועל

לכבוד

עמותת פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד

אגף צהרונים

מח' כ"א/שכר

טופס הצהרה על התפטרות

שם העובד/ת	מס' זהות העובד/ת

אינני מעונינת להמשיך לעבוד בעמותת פתחיה ואני מודיע/ה בזאת על סיום עבודתי.

ידוע לי שלא אוכל לעבוד בעמותת פתחיה במשך חצי שנה

על החתום

חתימה

תאריך

טופס 620

יש להחזיר למס' פקס 02-6268841

עדכון מס' טלפון למוקד ידע ועדכון למח' שכר

שם העובדת	תפקיד	מס' זהות העובדת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - מוסדות לחינוך מיוחד

שלום רב!

אני הח"מ מבקשת לעדכן את מס' הטלפון שלי במערכת לצורך זיהוי במוקד הידע והעדכון למח' שכר.

מס' הטלפון: _____

מס' הנייד: _____

חתימה

תאריך

לתשומת לב:

טופס זה יש למלא רק במידה ומס' הטלפון אינו מעודכן במערכת

מס' הטלפון של המוקד 07-3333-9999

טופס 620

יש להחזיר למס' פקס 02-6268841

עדכון מס' טלפון למוקד ידע ועדכון למח' שכר

שם העובדת	תפקיד	מס' זהות העובדת

לכבוד

מח' כ"א / שכר

פתחיה - מוסדות לחינוך מיוחד

שלום רב!

אני הח"מ מבקשת לעדכן את מס' הטלפון שלי במערכת לצורך זיהוי במוקד הידע והעדכון למח' שכר.

מס' הטלפון: _____

מס' הנייד: _____

חתימה

תאריך

לתשומת לב:

טופס זה יש למלא רק במידה ומס' הטלפון אינו מעודכן במערכת

מס' הטלפון של המוקד 07-3333-9999

2023-2024

**תש
פד**

מצבות ודוחות נוכחות לצוות ה3הרון

רשת
צהרונים ארצית
ניצני פתחיה



פתחיה
עולם מיוחד
חינוך | קידום | העצמה



כל עובדת אחראית להשלמת המים שהיא עבדה!

שם המוסד	שם העל	כיתה (לר"ס)	כמות האחרון	גננת/מורה בוקר	ינואר 2024 עבת - שבט פ"ד
----------	--------	-------------	-------------	----------------	----------------------------

מספר הילדים	שם ומשפחה	מספר זהות	נייד	חתימה	האם בוצעה בקרה	שעת הבקרה	מספר הילדים	שם ומשפחה	מספר זהות	נייד	חתימה	סמני ✓ ביום בו בוצעה בקרה		האם בוצעה בקרה	
												כמה/י את השעה שבה בוצעה הבקרה	נמכ/י את מספר הילדים שנכחו בבקרה		
1	ב ג ד	2	ג ד	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	תאריך לועזי
2	ב ג ד	3	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	יום בשבוע	
3	ב ג ד	4	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	תאריך עברי	
4	ב ג ד	5	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	סמני ✓ ביום בו בוצעה בקרה	
5	ב ג ד	6	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נמכ/י את השעה שבה בוצעה הבקרה	
6	ב ג ד	7	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נמכ/י את מספר הילדים שנכחו בבקרה	
7	ב ג ד	8	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
8	ב ג ד	9	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
9	ב ג ד	10	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
10	ב ג ד	11	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
11	ב ג ד	12	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
12	ב ג ד	13	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
13	ב ג ד	14	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
14	ב ג ד	15	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
15	ב ג ד	16	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
16	ב ג ד	17	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
17	ב ג ד	18	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
18	ב ג ד	19	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
19	ב ג ד	20	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
20	ב ג ד	21	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
21	ב ג ד	22	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
22	ב ג ד	23	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
23	ב ג ד	24	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
24	ב ג ד	25	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
25	ב ג ד	26	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
26	ב ג ד	27	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
27	ב ג ד	28	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	
28	ב ג ד	29	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	מספר זהות	
29	ב ג ד	30	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	נייד	
30	ב ג ד	31	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	חתימה	
31	ב ג ד	32	ה ו	ז ח ט	י יא יב	יג יד	טו טז	יז יח יט	כ	כא	כב כג	כד כה	1	שם ומשפחה	

התשלום לסייעת בצהרון הוא ע"י בעלות הנוקר ולא ע"י ניצנים בטופס זה יש לדווח רק על:

- סייעת של דור א' (כלומר, החלו לעבוד לפני 1/4/99) יעקב ידווחו נוכחות
- סייעת נוספת באישור מיוחד וסייעת בגני בית יעקב ידווחו נוכחות במערכת הטלפון של הגן שמספרו 07-3333-9999

יש לשלוח לפקס הרכות/ת עד ה-28 לחודש, יחד עם דוחות הנוכחות של הילדים. לתשמת ליבך: 1. באם לא יוגש גליון זה עד ה-28 לחודש לא ישולם שכר לעובדי הצהרון-נא להקפיד. 2. שכר מ"מ משולם בחודש עוקב (בתנאי שהוגשו כל הטפסים הנדרשים). יש לעדכן את המ"מ. יש לשמור את כל גליונות הנוכחות בתיקיה מסודרת בצהרון עד סיום שנה"ל

כל עובדת אחראית להשלמת המים שהיא עבדה!

שם המוסד	שם העל	כיתה (לבי"ס)	כמות האחרון	גננת/מורה בוקר	יוני 2024 אייר - סיון פ"ד
----------	--------	--------------	-------------	----------------	-----------------------------

מס' ימים	30		29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
	א	ש	ו	ה	ד	ג	ב	א	ש	ו	ה	ד	ג	ב	א	ש	ו	ה	ד	ג	ב	א	ש	ו	ה	ד	ג	ב	א	ש	

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	סמל משרד החינוך	שם נגנת הבוקר	כחובת הצהרון

ה	ד	סמני ✓ בימי העבודה הקבועים			תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
		א	ב	ג							
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלימה
											סייעת קבועה
											סייעת משלימה
											סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בטבלה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלימה
											סייעת קבועה
											סייעת משלימה
											סייעת ב'

האחידות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת הצהרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	סמל משרד החינוך	שם נגנת הבוקר	כחובת הצהרון

ה	ד	סמני ✓ בימי העבודה הקבועים			תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
		א	ב	ג							
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלילמה
											סייעת קבועה
											סייעת משלילמה
											סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלילמה
											סייעת קבועה
											סייעת משלילמה
											סייעת ב'

האחידות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת הצהרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	סמל משרד החינוך	שם נגנת הנוקד	כתובת האחרון

ה	ד	ג	ב	א	סמני ✓	תאריך סיום עבודה		תאריך התחלת עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
						תאריך סיום עבודה	תאריך התחלת עבודה						
													מפעילה קבועה
													מפעילה משלומה
													סייעת קבועה
													סייעת משלומה
													סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלת עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

האחריות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת האחרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד		שם המוסד	
ה	ד	ג	ב	א	סמני ✓	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשביל למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה	תאריך סיום עבודה

האחידות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת האחרון. אם לא מעדכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד		שם נגנת הבוקר		שם נגנת הצהרון								
שם המוסד		שם נגנת הבוקר		שם נגנת הצהרון								
ה	ד	ג	ב	א	סמני ✓	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
												מפעילה קבועה
												מפעילה משלומה
												סייעת קבועה
												סייעת משלומה
												סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בטבלה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

האחידות על מצבת העובדים בנגן חלה על מפעילת הצהרון. אם לא תעדכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבתחילת החוברת.
שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד		שם הגמלה		שם גמלה הבוקר		שם גמלה הצהרון	
ה	ד	ה	ד	ה	ד	ה	ד

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך החמלה עבודה	נייד	מספר זהות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	סמל משרד החינוך	שם נגנת הנוקד	כתובת האחרון

ה	ד	סמני ✓ בימי העבודה הקבועים			תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
		א	ב	ג							
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

האחריות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת האחרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחריות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד		שם המוסד			סמל משרד החינוך		שם נגנת הנוקד		כחובת האחרון			
ה	ד	ג	ב	א	סמני ✓	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלת עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
												מפעילה קבועה
												מפעילה משלומה
												סייעת קבועה
												סייעת משלומה
												סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלת עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

האחריות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת האחרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
 שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	שם המנהל	שם נגמט הבוקר	שם נגמט הצהרון

ה	ד	סמני ✓ בימי העבודה הקבועים			תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
		א	ב	ג							
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלומה
											סייעת קבועה
											סייעת משלומה
											סייעת ב'

האחידות על מצבת העובדים בוג חלה על מפעילת הצהרון. אם לא תעודכני לא נוכל לשלם שכר

מצבת כח אדם לצהרון

ישלח באופן קבוע עד ה-15 לחודש - באחידות המפעילה הקבועה לפקס של הרכז כפי שמפורט באלפון הרכזים שבמתחילת החוברת.
שם המפעילה הקבועה _____ חתמת המפעילה _____ תאריך _____

שם המוסד	סמל משרד החינוך	שם נגנת הנוקד	כתובת האחרון

ה	ד	סמני ✓ בימי העבודה הקבועים			תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
		א	ב	ג							
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלימה
											סייעת קבועה
											סייעת משלימה
											סייעת ב'

במידה והעובד הקבוע עזב את עבודתו ובמקומו הגיע עובד חדש, יש למלא את השורות הבאות ולכתוב תאריך עזיבה בשבילה למעלה.

ה	ד	ג	ב	א	תאריך סיום עבודה	תאריך התחלה עבודה	נייד	מספר זרות	שם פרטי	שם משפחה	תפקיד
											מפעילה קבועה
											מפעילה משלימה
											סייעת קבועה
											סייעת משלימה
											סייעת ב'