

ריכוז טפסים

שם העובד/ת	ת.ז.	כתובת
שם מוסד	עיר	רכז

ריכוז טפסים נדרשים לעובד/ת חדש/ה:

- חוזה
- 101 - כולל סימון סעיף ה' וחתימה - מקורי ידני לרכז
- תאום מס – במידה וצריך
- תאום ביטוח לאומי – במידה וצריך
- צילום ת.ז.
- פרטי בנק
- צילום שיק/ אסמכתא
- שאלון אישי
- טופס שינוי פרטים – במקרה של שינוי מהנרשם בטופס 101
- שליחת טופס 620 רישום למוקד ידע לשכר
- טופס 720 - רישום לממשק חילנט

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

- 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.

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

שנערך ונחתם בתאריך _____

ב ין : פתחיה מוסדות לחינוך מיוחד מס' 1-697-026-58 מרח' בליליוס 6, ירושלים

ל ב ין : מר/גב' _____ מספר זהות _____ מרח' _____ ת.לידה **לועזי :** _____

הוצהר, הותנה והוסכם בין הצדדים כדלקמן:

- 1. מטרת ההסכם**
העמותה תעסיק את העובד/ת, והעובד/ת י/תעבוד עבור העמותה, **בתפקיד של מדריכה/ה או עוזרת/ת מדריכה/ה צהרון שאינה סייעת גן קבועה בתקן** בצהרון המנוהל על ידה (להלן: "הצהרון") והנמצא ברח' _____ 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: החל מיום _____ ועד ליום 30/06/2025 (להלן "תקופת ההתקשרות"). או עד סגירת הצהרון לפי הנחיות הקול הקורא של משרד החינוך.
3.2 בעובד/ת חדש/ה, חודשיים ראשוניים מיום חתימתו של ההסכם ייחשבו 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"ית. בימי חופשת לימודים לא יופעל צהרון והעובד/ת לא יתקבל שכר. במידה ולדרישת העמותה יופעל הצהרון בימים אלו יועבר עדכון והעובד/ת י/תעבוד גם בימים אלו וי/תתוגמל 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 נדרש/ת 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- 28/06/2025 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 י/תהיה אחראית על תפקוד ונוכחות צוות הצהרון.
5.2.3 העובד/ת י/תהיה 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 י/תהיה 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 י/תהיה אחראית על שלום הילדים ולרווחתם. אין להשאיר ילדים ללא השגחה (אף בחצר) וכן יש לבצע סריקה בסוף היום לוודא שכל הילדים עזבו.
5.2.6 העובד/ת י/תמלא יומן נוכחות תלמידים מידי יום.
5.2.7 העובד/ת י/תהיה אחראית בשחרור הילדים מצהרון אך ורק לידי האחראי על הילד כפי שמולא בטופס הבאת/החזרת ילדים ע"י ההורה.
5.2.8 העובד/ת י/תהיה אחראית לוודא **כל יום** כי מספר מנות המזון שהגיעו תואם למספר הילדים השוהים בצהרון.
5.2.9 העובד/ת י/תהיה אחראית על התנהלות הצהרון הן מהבחינה הפדגוגית והן מהבחינה האסטטית.
5.2.10 העובד/ת י/תהיה אחראית על סדר יום קבוע בצהרון ופעילות בכפוף ללוח תכנון שנתי שיועבר מן העמותה.
5.2.11 העובד/ת י/תהיה 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 י/תהיה אחראית על חלוקת המזון לילדים המבקרים בצהרון.
5.2.13 העובד/ת י/תהיה אחראית על החזרת אמצעי אחסון מזון למוביל.
5.2.14 העובד/ת י/תהיה אחראית על נקייון הגן לאחר הארוחה.

חתימה מלאה: _____

הגדרת ופירוט תפקידים המשותפים לכלל עובדי הצהרון בכל התפקידים:

- 5.2.15 העובד/ת/תהיה אחראית למניעת נזק ופגיעה ברכוש המקום ו/יתפעל לשמירת הרכוש בהתאם להנחיות העמותה ולהנחיות בעלי המקום.
- 5.2.16 על העובד/ת להיות ערוכה 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 לידי 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 בחינוך הרגיל – עם תעודה) 70 ₪ (למדריכה בחינוך מיוחד – עם תעודה) 37 ₪ כולל תמורת חופשה (לעוזרת מדריכה) 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 ראשי 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



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.

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
	(לפי התלושים)		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 עבודה 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 עבודה 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 יומי אלא אם כן זו הכנסה יחידה שאינה 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 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 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



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.

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 !

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 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 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

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