



משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

מינהל לשעת חירום

המפקח על כח אדם במרחב המרכז

דרך שלמה 53, "בית נתנאל" ת"א ת"ד 393, מיקוד 61003,

פקס: 03-6812319 טל': 03-7347003

הצהרה

הנני מצהיר/ה בזה כי ברצוני להתנדב לשרות עבודה בשעת – חרום

שם המפעל:

כתובת המפעל:

וכן מצהיר/ה בזה כי אני מסכים לקבל על עצמי את כל הוראות החוק הנדון¹.

אם אבטל את התנדבותי, לא אעזוב את שרות העבודה כאמור, אלא כעבור 48 שעות מהודעתי בכתב על ביטול התנדבותי.

שם משפחה:

שם פרטי:

מס' זהות:

כתובת:

חתימה:

תאריך:

¹ חוק שרות עבודה בשע"ח תשכ"ז 1967.