

מועצה מקומית קדומים

מועצה מקומית



חלוץ ההתיישבות היהודית בשומרון

תאריך: _____

בס"ד

הצהרת בריאות

שם העובד/ת: _____

מס' ת.ז.: _____

כתובת: _____

תפקיד העובד/ת: _____

מחלקה: _____

1. הריני להצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי אני בריא/ה וכשיר/ה לעבודה שמיועדת לי במועצה מקומית קדומים.
2. למיטב ידיעתי אינני חולה במחלה מדבקת כל שהיא.
3. באם אהיה חולה במחלה המונעת את המשך עבודתי בתפקידי, אודיע על כך לאלתר למנהל הישיר שלי.

שם ומשפחה: _____

חתימה: _____