



**עיריית באר-שבע  
משאבי אנוש**

אל: אגף משאבי אנוש

מאת: \_\_\_\_\_ ת.ז: \_\_\_\_\_ באמצעות מחלקת: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_

**הנדון: הארכת חופשת לידה ויציאה לחופשה ללא תשלום**

עובדת שעבדה שנה או יותר לפני יציאתה לחופשת לידה בעירייה, עובדת שילדה זכאית עפ"י תקנות הביטוח הלאומי לחופשת לידה בת 26 שבועות, בעד 14 שבועות מתקופת חופשה הלידה תקבל העובדת תשלום דמי לידה עפ"י חוק, ובעבור 12 שבועות נוספים לא תהיה זכאית לתשלום. **תקופה זו תחשב להארכת חופשת הלידה**, בה תמשיך לצבור זכויות התלויות בוותק, דמי הבראה, ביגוד וצבירת ימי חופשה שנתית ומחלה.

בהתאם לאמור לעיל, הנני מבקשת להאריך את חופשת הלידה כדלקמן:

בקשה ליציאה לחל"ת	בקשת הארכת חופשת לידה	
החל ממועד (תום 26 שבועות)	החל ממועד סיום חל"ד (תום 14 שבועות):	התקופה המבוקשת-
ועד יום (במלאת לילד שנה):	ועד יום/ ועד בכלל (מועד תום 26 שבועות) הינו יום	

\_\_\_\_\_ חתימת העובדת/ת

\_\_\_\_\_ תאריך

**לשימוש המחלקת**

אנו מאשרים את הבקשה.

בתקופת החופשה נצטרך/ לא נצטרך מילוי מקום.

\_\_\_\_\_ הערות:

\_\_\_\_\_ חתימת מנהל אגף  
(נדרש מעבר ל-26 שבועות)

\_\_\_\_\_ חתימת ממונה ישיר

\_\_\_\_\_ תאריך

