

תעודת מוסד

לפי חוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסד המכון שירות לקוחות, התשס"א –
2001
(להלן – החוק)

שם המוסד 1 פנאי העיר חדרה סוג המוסד 2 מרכזיים קהילתיים

מספר רישום 8-613-58-034 מען המוסד 1 הلال יפה 26, חדרה

מיקוד 3842408 טלפון 04-9118820

ר ozonebel	שם משפחה	אני הח"מ מיכל
תעודת זהות	שם פרטי	טלפון 023701634

מנהל המוסד 4 / מנהל התאגידי
שם המשרד הממשלתי רשויות מקומיות

マאשר כי תעודת זו ניתנת על ידי בעניין העסקתו במוסד של:

ת.ז.	שם משפחה	שם פרטי
------	----------	---------

אני מצהיר כי המוסד האמור הוא מוסד כהגדעתעיר חדרה
ע.ר 8-613-58-034

חתימה

תאריך

1. אם שם המוסד אינו ידוע בעת הגשת הבקשה, יצוין סוג המוסד בלבד, ואין צורך
למלא את פרטי מען המוסד.

2. נא ציין את סוג המוסד מתוך הרשימה שלhallon:
בית ספר שלומדים בו קטינים, מוסד חינוכי שוחאים בו קטינים, מעונות
לקטינים, מעונות יום ומשפחתיים לקטינים, מרכזי תרבות נוער וספורט, מכוני
כשר ומוגעדי ספורט שבתאות מאנים בין השאר קטינים, גן ילדים, גן חיות, גן
שיעוריים, תנועת נוער, עסק להסעה העוסק בין השאר בהפעלת קבוצות קטינים,
עסק העוסק בין השאר אריגון טוילים לקטינים או באבטחת קטינים, בריכת
שחיה הפתוחה גם לקטינים, קייטנה, פנימיה, או מוגעדי שבתאות שוחאים קטינים,
מרפאות ובתי חולים לילדים, מחלקות ילדים בבתי חולים.

3. אם התאגידי רשום על פי חוק.
4. נא מלא את האפשרות המתאימה מהבין ארבע האפשרות: מנהל מוסד או מנהל
תאגידי או אחראי במשרד ממשלתי או אחראי ברשות מקומית.

טופס 1
(תקנה 2 (א) ו – (ב) (2))

בקשת בגין לקבלת אישור משטרת

לפי חוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסד המכון למתן שירותים קטינים, התשס"א 2001 (להלן החוק).

1. אני הח"מ _____
שם פרטי _____
ת.ז. _____
שם משפחה _____

תאריך לידה _____
מען _____
מי קוד _____

මבקש כי תינתן לי אישור משטרת לכך שאין מניעה לפי החוק להעסקתי במוסד
המצוין בטופס 2 המצורף.

2. אני מיפוי את כוחו של _____
שם פרטי _____
שם משפחה _____
להגיש בקשה זו בשמי _____
תעודת זהות _____

3. מצ"ב : (1) תעודת מוסד טופס 2
(2) צילום תעודת זהות של הבוגר

חתימה _____
תאריך _____