



המוסד לביטוח לאומי  
תחום מזונות

**לכבוד**  
המוסד לביטוח לאומי – מזונות  
סניף \_\_\_\_\_

|   |  |
|---|--|
| לשימוש<br>המוסד<br>(סריקה)                                    |  |
| מס' זהות / דרכון<br>_____                                     | סוג המסמך<br><input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 |
| דפים<br><input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 | _____  |

תאריך: \_\_\_\_\_

תיק מספר: \_\_\_\_\_

## ילד במסגרת חוץ ביתית

| 1 פרטי הקטין |         |           |              |
|--------------|---------|-----------|--------------|
| שם משפחה     | שם פרטי | מספר זהות | ס"ב<br>_____ |

### מקום הימצאות הקטין

- בפנימייה - לתקופה \_\_\_\_\_
- במשפחה אומנת - לתקופה \_\_\_\_\_
- אחר \_\_\_\_\_ לתקופה \_\_\_\_\_

| 2 השתתפות בעלות החזקת הקטין               |  |
|---|--|
| עלות ההחזקה הכוללת (לחודש) _____          |  |
| סכום ההשתתפות של ההורים בעלות החזקה _____ |  |
| הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____         |  |
| סכום ההשתתפות של האם בעלות החזקה _____    |  |
| הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____         |  |
| סכום ההשתתפות של האב בעלות החזקה _____    |  |
| הסכום שמשולם בפועל מדי חודש _____         |  |

| 3 ביקורי ההורה אצל הילד  |  |
|--|--|
| אב   | אם   |
| <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____<br><input type="checkbox"/> לא | <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____<br><input type="checkbox"/> לא |

| 4 ביקורי הילד אצל ההורה  |  |
|--|--|
| אב   | אם   |
| <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____<br><input type="checkbox"/> לא | <input type="checkbox"/> כן, תדירות _____<br><input type="checkbox"/> לא |

| 5 הערות                 |  |
|-------------------------|--|
| _____<br>_____<br>_____ |  |

שם \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_