תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ייפוי כוח**

לפי סעיף 3(א) לחוק זכויות לאנשים עם מוגבלות המועסקים כמשתקמים (הוראת שעה), תשס"ז-2007

אני החתום מטה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת"ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_, שנת לידה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, מייפה את כוחו/ה של \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ת.ז./ע"ר/ח"פ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ לפעול בשמי לעניין בקשה לקביעת שכר מינימום מותאם (להלן – הבקשה) לפי חוק זכויות לאנשים עם מוגבלות המועסקים כמשתקמים (הוראת שעה), תשס"ז-2007 (להלן – החוק).

ידוע לי כי במידה ותמצא לי יכולת עבודה הפחותה ביותר מ-20% מיכולת העבודה הרגילה לאותו תפקיד, מנהל משרד התעשיה, המסחר והתעסוקה, או מי שהוסמך על ידו, יחליט בענייני על שיעור שכר מינימום מופחת ומותאם ליכולת העבודה שתיקבע לי/לעובד לפי החוק.

עוד ידוע לי כי על מנת לקבוע שכר מינימום מותאם יבוצעו, בין השאר, פעולות אבחון הכוללות בין היתר, תצפיות במקום העבודה, שיחות עם המעביד ולעיתים עם עמיתים לעבודה, וככל הנדרש מבחני כישורים ובתחום הריפוי והעיסוק.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ושם משפחה של המועסק/מועמד לעבודה תעודת זהות חתימה

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ושם משפחה של האפוטרופוס/מיופה הכוח תעודת זהות חתימה