



משרד העבודה

ספטמבר 2025

נוהל בעניין דרישת מסמכים נוספים למשני סטטוס תעסוקתי

בהמשך להוראות מבחני התמיכה לסעיף 4.5 לגבי כל שינוי בתנאי הזכאות לפי סעיף 4 למבחנים למתן תמיכה – השתתפות המדינה בעלות שכר לימוד במעון או במשפחתון לשנת לימודים תשפ"ו ושל ההורה לומד או עובד - שכיר או עצמאי שאין לגביו מידע על העסקתו בנתוני הביטוח הלאומי כמפורט בנספח טפסים נדרשים במבחני התמיכה ובשלוש השנים שקדמו להגשת הבקשה סוג כ"הורה לומד" במסגרת מבחני התמיכה להשתתפות המדינה בעלות שכר לימוד במעון או במשפחתון, יתבקשו הפרטים הנוספים הבאים ממבקש התמיכה כמפורט דלהלן.

שכיר (סעיף 3.1.1 א' במבחן התמיכה והטבלה שבסעיף א' לנספח הטפסים הנדרשים):

א. שלושה חודשי עבודה כשכיר לפיהם תיקבע הזכאות (בהתאם לנתונים שיועברו על ידי ביטוח לאומי, ככל שישנם).

ב. בנוסף לאמור בסעיף קטן (א), במקרה של העסקת בן זוג עוזר כהגדרתו בסעיף 39 לפקודת מס הכנסה או לחילופין במקרה של העסקה על ידי מוסד תורני הנתמך על ידי משרד החינוך במסגרת מבחן התמיכה למוסדות תורניים, טרם קביעת הזכאות הזמנית או הסופית, יידרש מגיש הבקשה לסבסוד לצרף לבקשתו תשתית עובדתית התומכת בשינוי מצבו התעסוקתי כתלות במקרה הפרטני שלו, כגון הוכחה כי שינוי מצבו התעסוקתי התקיים החל מתחילת שנת הלימודים תשפ"ו, אסמכתאות אחרות שלדעת מבקש הסבסוד יש בהן כדי לבסס את העובדות המפורטות בבקשתו לסבסוד. המשרד יהיה רשאי לדרוש כל מסמך נוסף על מנת להשתכנע בדבר אמיתות הנתונים אשר הוצגו בפניו.

עצמאי (סעיף 3.1.1 ב' במבחן התמיכה והטבלה שבסעיף ב' לנספח הטפסים הנדרשים):

חתימה על תצהיר בהתאם לנספח א' על ידי רו"ח או יועץ מס הכולל את שלוש ההצהרות הבאות:

- א. תצהיר עבור מטרת העסק – מטרת העסק ופירוט השירות או הטובין שימכרו.
- ב. תצהיר על עמידה בהכנסות – בסך של 3,333* ש"ח לפחות בחודש במשך שלושה חודשים רצופים (אסמכתאות ישמרו אצל הרו"ח לצרכי ביקורת).
- ג. אישור תשלום מקדמות לביטוח לאומי:
 - 1) עצמאי החייב במקדמות לפי ההגדרות של הביטוח הלאומי – יש לצרף אסמכתא על תשלום מקדמות לשלושה חודשים שקדמו להגשת הבקשה.
 - 2) עצמאי הפטור ממקדמות לפי ההגדרות של הביטוח הלאומי – בהתאם להצהרה בנספח א'

*3,333 ₪ חושב לפי שכר מינימלי עבור 24 שעות עבודה שבועיות לפי שכר מינימום 2025.

ד. בנוסף לכל אמור לעיל, במקרה של בן זוג שותף או לחילופין מקרה של מתן שירותים עבור מוסד תורני הנתמך על ידי משרד החינוך במסגרת מבחן התמיכה למוסדות תורניים, טרם קביעת הזכאות הזמנית או הסופית, יידרש מגיש הבקשה לסבסוד לצרף לבקשתו תשתית עובדתית התומכת בשינוי מצבו התעסוקתי כתלות במקרה הפרטני של מבקש הסבסוד, כגון הוכחה כי שינוי התבחין החל מתחילת שנת הלימודים תשפ"ו, אסמכתאות המעידות על היקפי הפעילות, הוצאות שהוצאו בפועל לצורך קיום העסק או מתן



משרד העבודה

השירותים, לפי העניין, דיווחים שהועברו לרשויות המדינה. המשרד יהיה רשאי לדרוש כל מסמך נוסף על מנת להשתכנע בדבר אמיתות הנתונים אשר הוצגו בפניו.

הורה לומד הכשרה מקצועית (סעיף 3.1.2 א') למבחן התמיכה:

חתימה על תצהיר בהתאם לנוסח בנספח ב' על ידי מוסד להכשרה מקצועית הכולל את שלושת הנתונים הבאים:

- א. אישור נוכחות של ההורה בלימודים.
- ב. אישור תשלום דמי רישום או שכר לימוד.
- ג. אישור על ימים ושעות הלימוד.

כללי

היה ויעלה חשד לאחר בדיקת הנתונים כי אין בנתונים שנמסרו כדי לבסס את תנאי הזכאות לתמיכה, רשאית המדינה, בין השאר, לבדוק את הסדרת מעמדו של ההורה אל מול הצבא, וזאת כראיה נוספת ותומכת באשר לעמידה בתנאי הזכאות.

נוהל זה נכתב בין היתר מכוח סעיף 4.5 למבחני התמיכה הקובע כך: "יודגש, כי כתנאי להמשך תשלום התמיכה, ועל אף האמור במבחנים אלה ובטבלאות המסמכים המצורפות למבחנים, המשרד רשאי במהלך שנת הלימודים לדרוש כל מסמך הנראה לו רלוונטי, או לפנות לכל גורם לצורך קבלת הבהרות ואימות נתונים, ולעדכן את גובה התמיכה, כלפי מעלה או מטה, על בסיס הממצאים המעודכנים.

במקרה של אי הגשת המסמכים הנדרשים או אי מסירת דיווח על שינויים כאמור – יופסק תשלום התמיכה החל מהמועד בו לדעת המשרד חל השינוי במצבו, או החל ממועד דרישת המשרד, לפי העניין, וההורה יידרש להשיב באופן מיידי את סכום התמיכה שקיבל ביתר, בתוספת הפרשי הצמדה וריבית וזאת מבלי לגרוע מכל זכות אחרת הנתונה למשרד בהתאם לכל דין.

במקרה כאמור, המשרד שומר לעצמו הזכות לנקוט כנגד ההורה בצעדים שונים לרבות שלילת זכאותו לכל סיוע או הטבה מן המשרד, מכל סוג שהוא, למשך תקופה של עד שנתיים. "



משרד העבודה

נספח א' - לבעלי עסקים עצמאיים – תשפ"ו

מס' ת.ז. בן 9 ספרות

שם ושם משפחה

כתובת העסק

שם העסק

תאריך פתיחת העסק:

מס הכנסה:

מס ערך מוסף:

הריני לאשר כי פעילות העסק הנ"ל היא כדלקמן:

1. מטרת העסק:

2. פירוט השירות או הטובין שיימכרו:

3. הכנסות העסק:

תקופת הדיווח	סה"כ הכנסות לתקופת הדיווח
מפתיחת העסק ביום _____ ועד ליום _____ (3 חודשים לפחות)	ש"ח _____

4. תשלום ביטוח לאומי - יש להקיף בעיגול אחד מ – 2 הסעיפים הבאים:

4.1 הריני להצהיר כי הנישום מחוייב בתשלום מקדמות לביטוח לאומי (חובה לצרף אסמכתא על התשלום ב – 3

חודשים)

4.2 הריני להצהיר כי הנישום פטור מתשלום מקדמות לביטוח לאומי

בכבוד רב,

תאריך: _____/_____/_____

שם העיר: _____

חתימה וחותמת רואי החשבון או יועץ מס

שם ההורה _____

חתימת ההורה

נספח ב' – הצהרת נוכחות בקורס הכשרה מקצועית – תשפ"ה

אגף בכיר לעידוד תעסוקת הורים | labor.gov.il | go.gov.il/daycare

בנק ישראל 5 קריית הממשלה, ירושלים | טל. 03-9533300 | פניות הציבור. 074-7696498



משרד העבודה

אני הח"מ מצהיר בזאת כי מר/גב' _____ מספר ת"ז _____, לומד במוסד
הלימודים שבניהולי לפי הפרטים הבאים:

שם בית הספר _____
כתובת בית הספר _____
שם הקורס _____
מועד תחילת הקורס _____
מועד סיום הקורס _____
מספר ימי לימוד בשבוע _____
מספר שעות לימוד שבועיות _____
שכר לימוד ששולם עד כה _____ ש"ח

הצהרת נוכחות

אני הח"מ מצהיר כי התלמיד/ה הנ"ל נכח/ה עד כה ב- % _____ (אחוזים) מהשיעורים

על החתום:

חותמת מוסד הלימודים

חתימה

תאריך

שם ותפקיד