



הנדון: התחייבות בקשר לקבלת אישור כניסה פרטני למדינת ישראל

הואיל ופנית בבקשה לקבלת אישור פרטני לכניסה לישראל, מצ"ב טופס התחייבות לחתימתך המהווה תנאי לאישור הכניסה.

Subject: obligations regarding individual permission to enter The State of Israel

–

As you have applied for an individual permit to enter Israel, attached is a commitment form for your signature, which is a condition for approval.

שם החתום/ה מטה: _____ Name of the undersigned

ת"ז או דרכון: _____ ID or Passport number

טלפון: _____ Telephone number (where you can be reached in Israel)

מקום הבידוד (כתובת מלאה): _____ Place of isolation Full address

שם המארח _____ Name of host

מספר טלפון של המארח _____ Host number phone

אני החתום/ה מטה מתחייבות בזאת לעמוד בתנאים המפורטים להלן:

I, the undersigned, hereby guarantee that the applicants, who are not residents of Israel, comply with the following conditions:

1. אני מכירה את ההנחיות לבידוד בית המפורסמות באתר משרד הבריאות.
Applicants are familiar with the guidelines for home isolation available on the Ministry of Health website.

2. אני מתחייבת לפעול בהתאם להנחיות המפורסמות באתר משרד הבריאות.
Applicants have pledged to follow the guidelines published on the Ministry of Health website.

3. אני מתחייבת לדווח למשרד הבריאות על שהותי בבידוד ביתי:
I undertake to report my home isolation to the ministry of health:

4. אני מתחייבת כי הנסיעה משדה התעופה לדירה בה אשהה בבידוד תהיה רק באמצעי התחבורה שיקבעו על פי הוראות הרשויות המקומיות



ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד
הבריאות

לחיים בריאים יותר

I undertake to travel from the airport to the address where I will stay in isolation only by Transportation as determined by the Israeli authorities

5. אני מתחייבת למדוד חום גוף מדי יום במהלך 14 הימים החל מיום הנחיתה בארץ.
Applicants will measure body temperature daily during the 14 days from the date of landing in the country.

6. בכל מקרה של הופעת חום מעל 38 מעלות, שיעול, קושי בנשימה או תסמין נשימתי אחר, אני מתחייבת לדווח באופן מיידי למשרד הבריאות באמצעות מוקד מד"א 101
In the event of a fever above 38 degrees, or coughing, or difficulty breathing or other respiratory symptoms, applicants should immediately report to the Health Ministry by 101

שם
מלא: _____ Name _____

חתימה: _____ Signature _____

תאריך: _____ Date _____