



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.

Name of the undersigned _____: שם החתום/ה מטה:

ID or Passport number _____: ת"ז או דרכון:

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

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

Name of host _____ שם המארח

Host's Phone Number _____ מספר טלפון של המארח

אני החתום/ה מטה מתחייבת 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 בית באתר:



I undertake to report my home isolation to the ministry of health at:

<https://govforms.gov.il/mw/forms/HouseIsolation@health.gov.il>

4. אני מתחייבת כי הנסיעה משדה התעופה לדירה בה ישהו בבידוד תהיה ברכב פרטי בלבד (ולא בתחבורה ציבורית, ובכלל זה מונית).

Applicants will travel from the airport to the address where they will stay in isolation only by private vehicle (and not by public transport, including taxis).

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

חתימה: _____ Signature

תאריך: _____ Date