



עיריית גבעתיים

מנהל החינוך, הנוער והצעירים

### הצהרת בריאות

#### בית הספר של החופש הגדול, מועדונית, לבלובי קיץ, טרפת

(על ההורים למלא ולהחזיר לבית הספר/ רכז הטרפת)

שם בית הספר: \_\_\_\_\_

מאת: הורי התלמיד/ה \_\_\_\_\_  
השם פרטי \_\_\_\_\_ מס ת.ז. \_\_\_\_\_ הכיתה \_\_\_\_\_

תאריך הלידה: \_\_\_\_\_ המין: ז/נ

כתובת מגורים: \_\_\_\_\_

כתובת הדוא"ל: \_\_\_\_\_

שם הורה 1: \_\_\_\_\_ מס' טלפון נייד: \_\_\_\_\_

שם הורה 2: \_\_\_\_\_ מס' טלפון נייד: \_\_\_\_\_

1. הנני מאשר/ת בזאת, כי בני/בתי נמצא/ת בריא/ה ומותרת לו/לה כל פעילות בביה"ס של החופש הגדול / מועדונית/ לבלובי קיץ/טרפת

לא

כן

2. אם לא, אנא פרטו את המחלה / הרגישות / אלרגיה (יש לצרף אישור רפואי)

3. הנני מאשר/ת לבני/בתי להשתתף בפעילות שתתקיים במתקני המים אשר בבריכת

שחייה, ושהוא/ היא יודע/ת לשחות

לא

כן

4. הנני מאשר/ת לבני/בתי להשתמש במתקנים מתנפחים.

לא

כן

5. האם ילדך רגיש למזון כן / לא / אם כן אנא פרטו

6. אם חל שינוי במצב בריאותו/ה של הילד/ה לאחר הרישום ומילוי טופס זה חובה

עליכם לדווח על כך למנהל החינוך.

\_\_\_\_\_ חתימת ההורה

\_\_\_\_\_ תאריך