

הצהרת בריאות צהרונני בתי הספר שנת התש"פ

לבני/בתי: _____ בצהרון: _____

אני מצהיר/ה בזאת כי:

- [] לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בתוכנית צהרונים.
 [] יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות, המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנדרשת בתוכנית צהרונים כדלקמן:
תיאור המגבלה:

1. למרות המגבלה הנני מאשר לבני/בתי להשתתף בפעילות גופנית / טיולים / פעילות אחרת. **במידה ולא, אנא ציין באלו אינו יכול להשתתף:**

2. יש לבני/בתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכו').
 מצורף אישור רפואי שניתן ע"י: _____ לתקופה של: _____

3. **שם + כתובת + טלפון לפנייה בשעת מצוקה :**

4. בני/בתי מקבל את הטיפול התרופתי כמפורט:

שם התרופה: _____

5. תיאור אופן הטיפול: _____

6. בני/בתי נעזר/ת בכוחות עצמו/עצמה בצידוד הרפואי הבא (כגון משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו'): _____

1. _____
 2. **מזון:** [] לבני/בתי יש אלרגיה למזון, _____
 כמפורט: _____

ידוע לי, שבמקרה של מגבלה בריאותית/ רפואית או אלרגיה של בני/בתי, אצטרך למלא ולהעביר למשרדי מגוונים ליד הדס "כתב הצהרה לקליטת ילד עם מגבלות רפואיות" שישלח אלי על ידי משרדינו ולפיו יוחלט אם בני/ בתי יכולים להשתתף בתוכנית.

***** חל איסור מוחלט על מגוונים לתת לילדכם כל תרופה מכל סוג שהוא*****

פירסום:

- [] הריני לאשר למגוונים לפרסם את תמונות בני/בתי באתר האינטרנט/ דף הפייסבוק של מגוונים, ידוע לי כי לא יעשה כל שימוש פירסומי אחר בתמונה.
 [] הריני לאשר למגוונים להשתמש בתמונות בני/בתי בפירסומי מגוונים.
 [] אינני מאשר/ת להשתמש בתמונות בני/בתי לכל שימוש שהוא.

שם ההורה _____ חתימה _____ תאריך _____/_____/_____

3.