



הצהרת בריאות לנרשם

חובה על כל הורה לילד עם בעיה בריאותית למלא ולשלוח למייל moked@migvanim.com

הרשמה לחוג/ צהרון/ קייטנה _____

פרטי הילד הנרשם

שם ושם משפחה של הילד/ה: _____ ת.ז: _____

תאריך לידה של הילד/ה: _____

כיתה: _____ מס' כיתה _____ בית ספר/ גן: _____

פרטי ההורה

שם ושם משפחה של ההורה: _____

ת.ז של ההורה: _____

טל" נייד _____

כתובת: _____

דוא"ל: _____

אני מצהיר/ה בזאת:

() לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הצהרון.

() יש לבני/ בתי מגבלה בריאותית לרבות: סכרת נעורים/אסטמה/אפילפסיה ועוד.

() יש לבני/ בתי אלרגיה / רגישות למזון

() בני/בתי נזקק לסיוע רפואי/אישי בזמן הפעילות

אנא פרטי/י את המגבלה הרפואית לרבות אלרגיה למזון:

במידה והמגבלה מונעת השתתפות בפעילות כלשהי (למשל יציאה לפעילויות חוץ) אנא פרטי/י:

בני/

בתי

מקבל



את הטיפול התרופתי כמפורט: (יש לציין את סוג ושם התרופה, תיאור אופן הטיפול):

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

בעת מקרה חירום, אנא ציינו איש קשר (שם, טלפון, כתובת):

- בכל מקרה של מגבלה רפואית/ אלרגיה /סיוע יש להעביר מסמכים נלווים, מרופא או כל גורם רלוונטי למייל moked@migvanim.com.
- ההורה מאשר לצוות הבוקר ליידע את צוות החוג/קייטנה/פעילות בכל מקרה חריג שהתרחש בשעות הבוקר ושבו היה מעורב בנם/בתם (חום, חבלה וכיו"ב)
- **חל איסור מוחלט על מגוונים לתת לילדכם כל תרופה מכל סוג שהוא**

פרסום

8. על מנת שנוכל להשתמש בתמונות בנך/ בתך לטובת פרסום יחסי ציבור נודה להסכמתך לפי הפירוט הבא:
- () הריני לאשר למגוונים לפרסם את תמונת בני/ בתי באתר/ דף הפייסבוק של מגוונים. ידוע לי כי לא יעשה כל שימוש פרסומי אחר בתמונה
- () הריני לאשר למגוונים להשתמש בתמונות בני/בתי בפירסומי מגוונים השונים.
- () איני מאשר/ת להשתמש בתמונות בני/בתי לכל שימוש שהוא.

ועל כך באתי על החתום:

שם ההורה _____ חתימה _____ תאריך ____/____/____