

הצהרת בריאות ואישור הורים 2021

הורה יקר,

אנו שמחים שבחרת לרשום את ילדך לפעילות המחנה המשותף.

הנך מתבקש למלא את הצהרת הבריאות הנ"ל ולשלוח אותה אלינו באחת מהדרכים הבאות:

- כתמונה בוואטסאפ למספר 055-6663515,
- לפקס במספר : 02-6221519
- כקובץ סרוק לכתובת camp@gesher.co.il

אני מצהיר/ה בזאת כי בעניין בני / בתי :

שם	שם משפחה	ת.ז.	ת.לידה

☐ לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת במחנה.

☐ יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנדרשת במחנה

כדלקמן :

תיאור המגבלה : _____

השתתפות בפעילות גופנית : _____

השתתפות בטיולים: _____

השתתפות בפעילות אחרת : _____

☐ יש לבני/בתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, רגישויות וכד')

☐ בני/בתי מקבל/ת טיפול תרופתי. שם התרופה ואופן הטיפול: _____

☐ בני נעזר/ת בכוחות עצמו/ה בצידוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו') :

☐ הריני מאשר לבני/ביתי להשתתף בפעילות ימית/בריכה.

☐ בני/בתי יודע/ת לשחות ☐ בני/בתי אינו/ה יודע/ת לשחות

בחתימתי על טופס זה אני מקבל את התנאים המפורטים בתקנון המחנה

תאריך: _____ שם ההורה: _____ ת.ז. _____ חתימת ההורה: _____