חדרה
עיר עם אנרגיה

פנאי העיר חדרה
יצירה | קהילה | מצוינות

א. טופס הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדם לצהרון

שם הצהרון: _____ היישוב: _____

אל: צוות הצהרון _____

מאת: הורי הילד/ה _____ _____ _____
השם הפרטי מס' ת"ז הכיתה

תאריך הלידה: _____ המין: ז/נ

הכתובת: _____

כתובת הדוא"ל: _____

ארץ הלידה: _____שנת העלייה: _____ מס' הילדים במשפחה _____

שם האם: _____ מס' הטלפון הנייד: _____

שם האב: _____ מס' הטלפון הנייד: _____

אני מצהיר/ה כי (סמן את האפשרות הנכונה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בצהרון ומטעמו.
2. יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הצהרון ומטעמו, כדלקמן:
   - **השתתפות בארוחות, ואכילה משותפת בפעילויות**
   - פעילות גופנית
   - פעילות בחדר כושר
   - טיולים
   - תחרות ספורט של בתי הספר (בכיתות ז'-י"ב)
   - פעילות אחרת: _____

     תיאור המגבלה: _____

     לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן על-ידי: _____

     לתקופה: _____
3. יש לבני/לבתי בעיה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, רגישות למזון, מחלה ממארת וכדי). לא/כן. פרט: _____

   _____
4. בני/בתי נוטל/ת תרופה/ות באופן קבוע: לא/כן. פרט: _____

   _____

5. **בני/בתי סובל/ת מרגישות לתרופות או למזון: לא/כן. פרט: _____**

מצורף אישור רפואי המעיד על הבעיה הבריאותית/הרגישות לתרופה או למזון ומתאר את מהותה.

האישור ניתן על ידי: _____לתקופה: _____

השם, הכתובת ומספר הטלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית:

_____

6. ילדי נזקק למלווה צמוד בצהרון / יכול לשהות בצהרון ללא מלווה. (אנא הקף את ההנחיה המתאימה)

7. יובהר, כי ככל שישנה הנחיה רפואית ו/או היעדר הסכמה מטעם ההורים/ אפוטרופוס לשהיית הילד בצהרון ללא ליווי סייעת צמודה- לא יהיה ניתן לקבל את הילד/ה לצהרון.

7. אני מתחייב/ת להודיע למנהל הצהרון על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.

8. אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי לצוות החינוכי ו/או לצוות הבריאות בכל הקשור למצב הבריאות של בני/בתי.

9. להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני ליידע את מנהל הצהרון על אודותיו:

_____

_____

_____ _____ _____

התאריך שמות ההורים חתימת ההורים