

## השלמת פרטים לנרשמים באינטרנט – נא לשלוח במייל או בפקס

פרטי המשתתף:

שם פרטי	שם משפחה
מספר ת.ז.	תאריך לידה

**אני מצהיר בזאת כי:**

לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני / בתי להשתתף בפעילות הנערכת בקייטנה, לרבות יציאה לבריכה.

יש לבני / בתי מגבלה בריאותית המונעת השתתפות מלאה / חלקית בפעילות הנדרשת בקייטנה כדלקמן:

תיאור המגבלה: \_\_\_\_\_

השתתפות בפעילות גופנית: \_\_\_\_\_

השתתפות בטיולים: \_\_\_\_\_

השתתפות בפעילות אחרת: \_\_\_\_\_

מצ"ב אישור רפואי שניתן על ידי \_\_\_\_\_ לתקופה של \_\_\_\_\_

יש לבני /בתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכו').

מצ"ב אישור רפואי שניתן מאת \_\_\_\_\_ לתקופה של \_\_\_\_\_

השם + הכתובת + מס' הטלפון לפנייה בשעת מצוקה:

\_\_\_\_\_

בני / בתי מקבל/ת את הטיפול התרופתי הזה:

שם התרופה: \_\_\_\_\_

אופן הטיפול: \_\_\_\_\_

בני / בתי נעזר/ת בכוחות עצמו/ה בציוד הרפואי הזה: משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכד'.  
פרטו: \_\_\_\_\_

בני / בתי יודע/ת לשחות, ואני מאשר/ת לו/ה להיכנס למים עד גובה מותניים.

בני / בתי אינו/ה יודע/ת לשחות, ואני מאשר/ת לו/ה להיכנס למים עד גובה מותניים.

אינני מאשר לבני / בתי להיכנס למים כלל.

[הקלד כאן]

רח' גולדברג 6 רחובות 76249 טל': \*5253

[www.havayot.org.il](http://www.havayot.org.il)

סמן את בחירתך:

אני מאשר \ לא מאשר לצלם את בני \ בתי במהלך פעילות הקייטנה לצורכי פרסום פעילות חוויות.  
אני מאשר \ לא מאשר קבלת מידע במייל.

הילד רשאי ללכת הביתה עצמאית: כן \ לא – בליווי של

## הערות ובקשות לשיבוץ

תאריך: \_\_\_\_\_ שם ההורה: \_\_\_\_\_ חתימת ההורה: \_\_\_\_\_

**שימו  שילחו את הטופס חזרה לדוא"ל/פקס של המרכז אליו נרשמתם**

מרכז חוויות שוויץ המדע-טלפון: 08-9310700 פקס: 08-9476790 [swiss@havayot.org.il](mailto:swiss@havayot.org.il)

מרכז חוויות שוויץ החדשה-טלפון: 08-6366171 פקס: 15386366171, [newswiss@havayot.il](mailto:newswiss@havayot.il)

מרכז חוויות גבירול-טלפון: 08-9472410 פקס: 08-9464152 [itamar@havayot.org.il](mailto:itamar@havayot.org.il)

מרכז חוויות קריית משה-טלפון: 08-9312700 פקס: 08-9462058 [nitzhiya@havayot.org.il](mailto:nitzhiya@havayot.org.il)

מרכז חוויות אושיות-טלפון: 08-9377700 פקס: 08-9355869 [oshiyot@havayort.org.il](mailto:oshiyot@havayort.org.il)

מרכז חוויות ההולנדית-טלפון: 08-6210830 פקס: 08-9167390 [itamar@havayot.org.il](mailto:itamar@havayot.org.il)

מרכז חוויות נווה יהודה - טלפון: 08-9312700 פקס: 08-9462058 [mor@havayot.org.il](mailto:mor@havayot.org.il)

אגף הצהרונים - טלפון: 08-6616371/2/4 [tzaharonim@havayot.org.il](mailto:tzaharonim@havayot.org.il)

[הקלד כאן]

רח' גולדברג 6 רחובות 76249 טל': \*5253

[www.havayot.org.il](http://www.havayot.org.il)