

## הצהרת הורים על מצב בריאותו של ילדם

מחנה קיץ: "קסמי מדע וטכנולוגיה" 2018. היישוב: רחוב הרב ניסים 2, גבעת אולגה חדרה.  
 אל: מנהל (מחנה קיץ) הקייטנה- אליעזר ממון.

מאת הורי התלמיד/ה:

שם פרטי	שם משפחה	מס' ת"ז	תאריך לידה
_____	_____	_____	_____
שם פרטי <th>שם משפחה</th> <th>מס' ת"ז</th> <th>תאריך לידה</th>	שם משפחה	מס' ת"ז	תאריך לידה
_____	_____	_____	_____

יש לסמן x בריבוע המתאים

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

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

תיאור המגבלה: \_\_\_\_\_

השתתפות בפעילות גופנית: \_\_\_\_\_

השתתפות בטוילים: \_\_\_\_\_

השתתפות בפעילות אחרת: \_\_\_\_\_

יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון: אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכד').

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

על פי הוראת משרד החינוך והפיקוח על הקייטנות בנושא רחצה בבריכה (חוזר מנכ"ל פעילויות חוץ סעיף רחצה בבריכה):

בוגרי כיתות א-ב- יכולים לשחות רק בבריכת פעוטות.

בוגרי כיתות ג-ד יכולים לשחות ברדודים בלבד (ובהתאם לגובה הילד-גובה מותניים)

בוגרי כיתות ד-ו יודעים לשחות ועברו מבחן שחיה של המציל יורשו לשחות במים העמוקים.

בני/בתי בוגר כיתה ד' ומעלה ויודע לשחות.

בני/בתי אינו יודע לשחות.

חתימת ההורים: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_