

**נספח ה - הצהרת הורים על מצב בריאותו של ילדם**

הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדם

הקייטנה/המחנה \_\_\_\_\_ היישוב \_\_\_\_\_

אל: מנהל הקייטנה/המחנה \_\_\_\_\_

מאת: הורי התלמיד/ה \_\_\_\_\_  
שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ מסי' ת"ז \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

**אני מצהיר בזאת כי:**

- 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 בטיולים: \_\_\_\_\_

השתתפות בפעילות אחרת: \_\_\_\_\_

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

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

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

שם+כתובת+טלפון לפנייה בשעת מצוקה \_\_\_\_\_

בני/בתי מקבלת את הטיפול התרופתי הזה:

שם התרופה: \_\_\_\_\_

אופן הטיפול: \_\_\_\_\_

בני/בתי נעזרת בכוחות עצמה/בציוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול

וכד''): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**הצהרה על ידיעת שחייה:**

בני/בתי יודעת לשחות.

בני/בתי לא יודעת לשחות.

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורים \_\_\_\_\_ חתימת ההורים \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

## טופס השכרת ציוד "swell"

שם השוכר \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ טלפון \_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_

תאריך המסירה \_\_\_\_\_ תאריך החזרה \_\_\_\_\_

תקופת ההשכרה \_\_\_\_\_ סה"כ ימים \_\_\_\_\_

פרטי הציוד המושכר \_\_\_\_\_ כמות \_\_\_\_\_

עלות ליום השכרה \_\_\_\_\_

הערות מצב הציוד: \_\_\_\_\_

### תנאי התקשרות:

- כל תקלה/ נזק/ אבדן הציוד - יחויב השוכר בעלות שווי ציוד חדש (לפי מחירון "swell").
- הריני לאשר בזאת קבלת הציוד במצב תקין ופועל.
- הריני לאשר כי טרם קבלת הציוד ניתנה לי האפשרות לבדוק את הציוד.

**ולראיה באתי על החתום:**

\_\_\_\_\_

חתימה