



צהרוני החברה העירונית

פרטים אישיים

שם הילד	שם משפחה
מס' ת.ז.	ת. לידה
כתובת	טל' בית
ביה"ס	כיתה
שם האב	ת.ז.
שם האם	ת.ז.
נייד אב	נייד אם

טלפונים נוספים למסירת הודעות

הצהרת בריאות

- אני מצהיר בזאת כי בני/ביתי אינו סובל/ת ממגבלה רפואית וכי אין הוא/היא נמצאים בטיפול רפואי המגביל את השתתפותו/ה בצהרון.
- במידה וקיימת מגבלה רפואית חובה לצרף אישורים רפואיים המאפשרים השתתפות סדירה בצהרון.
 - באם קיימת מגבלה כלשהי בנושא מזון, פרטי/י

תאריך _____ שם ההורה וחתימה _____

אישור יציאה הביתה

הנני לאשר בזאת כי בני/ביתי יצא/תצא בתום יום הפעילות הביתה בליווי מבוגר / ללא ליווי מבוגר (נא מחק את המיותר)

תאריך _____ שם ההורה וחתימה _____