



צהרונני 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 _____