

טופס הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדם בישיבה התיכונית

שם התלמיד _____ מס' ת.ז. _____

כתובת _____

שם האם _____ מס' טלפון נייד _____

שם האב _____ מס' טלפון נייד _____

על כל צרה שלא תבוא השם הכתובת ומספר הטלפון לשעת מצוקה .

אני מצהיר כי (סמן את האפשרות הנכונה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני להשתתף בפעילות הנערכת בישיבה התיכונית ומטעמה.

2. יש לבני מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה / חלקית בפעילות בישיבה התיכונית ומטעמה כדלקמן:

_____ פעילות גופנית

_____ פעילות בחדר כושר

_____ פעילות בבריכה

_____ טיולים

_____ תחרות ספורט של בתי הספר (ט'-י"ב)

_____ פעילות אחרת _____

תיאור המגבלה: _____

לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן ע ידי: _____

לתקופה: _____

3. יש לבני בעיה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, רגישות למזון, מחלה ממארת וכד') לא / כן פרט: _____

4. בני נוטל תרופות באופן קבוע: לא / כן פרט: _____

5. בני סובל מרגישות לתרופות או למזון: לא / כן פרט: _____

אחריות • דו-שיח • מנהיגות

