

טופס הצהרה על מצב הבריאות של תלמיד בגן ילדים

גן הילדים: _____ היישוב: _____

אל: גננת מנהלת הגן _____

מאת: הורי התלמיד/ה _____

שם פרטי ושם משפחה _____ מס' ת. ז. _____ הגיל _____

אני מצהיר/ה כי (סמן במעגל את האפשרות המתאימה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בגן ומטעמו.

2. יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בגן ומטעמו,

כדלקמן,

– פעילות גופנית

– טיולים

– פעילות אחרת: _____

תיאור המגבלה: _____

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: _____

לתקופה: _____

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

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: _____

לתקופה: _____

שם, כתובת ומספר טלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית: _____

4. אנו, ההורים, אחראים להנחות את הגננת מנהלת הגן לגבי העזרה הראשונה הנדרשת במצבי

חירום.

5. אני מתחייב/ת להודיע לגננת מנהלת הגן על כל שינוי או הגבלה זמניים או

קבועים שיחולו

במצב הבריאות של בני/בתי.

תאריך שם ההורים חתימת ההורים