

## נספח ה' - הצהרת הורים על מצב בריאותו של הילד

הקייטנה: "ילדי השמש" 2024 (קבוצת ריפוי)

המיקום: מלון "נגה ים המלח" - ים המלח (ישרוטל גנים לשעבר)

אל: מנהל הקייטנה

מאת: הורי הילד/ה \_\_\_\_\_  
שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ ת. זהות \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_

אני מצהיר בזאת כי: שם הילד/ה \_\_\_\_\_

- לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בקייטנה.  
 יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית המונעת השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנדרשת בקייטנה 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 + הכתובת + מס' הטלפון לפניה בשעת מצוקה: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- בני/בתי מקבל/ת את הטיפול התרופתי הבא:

שם התרופה: \_\_\_\_\_

אופן הטיפול: \_\_\_\_\_

- בני/בתי נעזר/ת בכוחות עצמו/ה בציוד הרפואי הבא:

משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכד'.

פרט \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- בני/בתי יודע/ת לשחות.

- בני/בתי אינו/ה יודע/ת לשחות.

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

נכון לרגע זה לא מתוכננים טיולים עבור הקייטנה אבל במידה ונחליט לצאת לטיול האם יש לכם התנגדות שבנכם או בתכם יצאו לציון ( במידה ויש לכם התנגדות נמקו):

\_\_\_\_\_

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