

הצהרת בריאות - חב"פ



על ההורה למלא עבור כל ילד הצהרת בריאות נפרדת.

שדות המסומנים בכוכבית * הם שדות חובה.

* שם הילד

* בית הילדים

בחר פריט אחד

תלתן

צופית

דולב

* אני מצהיר כי לילדי

אין לילדי, לי או למי מבני המשפחה המתגוררים עמנו תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה או כל תסמין נשימתי אחר) למעט הסובלים ממחלות נשימתיות כרוניות

איש מבני המשפחה אינו חולה קורונה או מחויב בבידוד לפי הנחיות משרד הבריאות

נערכה מדידת חום היום בבוקר לי ולילדי, לא היה חום מעל 38 מעלות בבוקר וביומיים הקודמים

* שם מלא הורה / אפוטרופוס

* חתימת ההורה

אנא אשר/י את הנתונים בחתימת ידך