

טופס רישום למוסדות חינוך של החופש הגדול

שדות המסומנים בכוכבית * הם שדות חובה.

הנני מבקש/ת לרשום את בני/בתי על פי הפרטים הבאים:

* שם התלמיד/ה

* מס. ת.ז.

יש להקליד ספרות בלבד

* כתובת

* שם בית הספר / גן

* כיתה / שם גן

* מס' כיתה

* שם ההורה 1

* ניד

טלפון

* שם ההורה 2

* ניד

טלפון

שם חבר מועדף + כיתה

ויתור סודיות

בחר פריט אחד

מאשר/ת למחנכת/ועצת בית הספר להעביר את התייחסות מצבו של בני/בתי למנהלת הקייטנה, בזאת אני מוותר/ת על הסודיות המקצועית

התלמיד/ה חוזר הביתה עם הסעה

כן

לא

* שם הסעה

* שם המלווה

* האם התלמיד/ה חוזר לבדו? החל מגיל 9 ואילך

כן

לא

אישור הורים - פרסום תמונות

* שם התלמיד/ה

* מס. ת.ז.

יש להקליד ספרות בלבד

* שם ההורה

* מס. ת.ז.

יש להקליד ספרות בלבד

אנו הורי התלמיד/ה החתמים מטה מאשרים פרסום תמונות בנו/בתנו באתר מועצה מקומית אזור ובעיתונות הכתובה.

(אנו מתחייבים שלא תהיינה לנו כל דרישה ו/או תביעה כלפי בית ספר של החופש הגדול והצוות החינוכי בגין צילום ו/או פרסום צילום ו/או שימוש אחר כמפורט לעיל בתמונות/ותה לתלמיד/ה.)

בחר פריט אחד

מאשר לפרסם

לא מאשר לפרסם

טופס הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדכם בבית הספר/גנים של החופש הגדול

* קופת חולים

בחר פריט אחד

כללית

מכבי

לאומית

מאוחדת

אחר

* אני מצהיר/ה כי (סמן את האפשרות הנכונה)

אני מתחייב/ת להודיע למנהלת התוכנית על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי

בני/בתי נוטל/ת תרופה/ות באופן קבוע

בני/בתי סובל/ת מרגישות לתרופות או למזון

האם הילד/ה זכאי/ת לסייעת רפואית ו/או צמודה?

יש לבני / לבתי בעיה בריאותית כרונית (כגון אסטמה סוכרת נעורים אפילפסיה רגישות למזון מחלה ממארת וכדומה)

יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות בבית הספר ומטעמו כדלקמן

לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בבית הספר ומטעמו

להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני לידע את בית הספר על אודותיו

פעילות גופנית

טיולים

פעילות אחרת

(יש לצרף אישור רפואי (ההורים צריכים לצרף טופס))

סמן

(פרט)

בחר פריט אחד

כן

לא

פרט

סמן

כן

לא

* פרט שם ומספר הטלפון לפנייה בשעת מצוקה בגיל המגבלה הבריאותית

סמן *

בחר פריט אחד

מתחייב

לא מתחייב

פרט

לא ניתן לבטל רישום לביה"ס/גני ילדים של החופש הגדול

* מצהיר שהבנתי כי לא ניתן לבטל את הרישום

בחר פריט אחד

מתחייב

* תאריך

תאריך ושעת מילוי

* שם ההורה

* חתימת ההורה

אנא אשר/י את הנתונים בחתימת ידך