



מועצה אזורית ברנר

דואר גבעת ברנר 60948
טלפון: 08-9399999 פקס: 08-9413346
אתר: www.brener.org.il

הצהרת בריאות

שם הגן _____ ישוב _____
שם הגננת _____
הורי התלמיד/ה _____ מס' ת.ז. _____
גיל _____

אנו מצהירים, יש להקיף את האפשרות המתאימה:

1. לא ידוע לנו על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילויות הנערכות בגן ומטעמו.
2. יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילויות הנערכות בגן ומטעמו.

תיאור המגבלה _____

3. יש לבני/בתי מגבלה רפואית _____

נא לצרף אישורים רפואיים עדכניים. לשלוח למירב פליישמן אללופ, מנהלת מדור החינוך הקדם יסודי במייל meiraval@brener.org.il טל' 08-9399975

אנו ההורים אחראים להנחות את הגננת, מנהלת הגן לגבי העזרה הראשונה הנדרשת במצבי חירום רפואיים. כמו כן, אנו מתחייבים לעדכן את הגננת על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאותי של בני/בתי.

שם, כתובת ונייד לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית

שם הורה 1 _____ נייד הורה 1 _____
שם הורה 2 _____ נייד הורה 2 _____
חתימה הורה 1 _____ חתימה הורה 2 _____

מ.א. ברנר- למען התושב, למען הסביבה!

ישובי המועצה: בית אלעזרי, בניה, כפר גבתון, קדרון, קיבוץ גבעת ברנר, קבוצת שילר, שיכון תל נוף