

הצהרת ההורים לצוות הבריאות בבית הספר

הצהרה על מצב בריאותו של התלמיד בבית הספר לשנה"ל תשע"ח

בית הספר: _____ היישוב: _____

אל – נטע שלום, מתאמת השכבה

מאת הורי התלמיד/ה: _____

שם פרטי ושם משפחה _____ מס' ת"ז _____ כיתה _____

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

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

2. יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנדרשת בבית-הספר ומטעמו, כדלקמן:

- פעילות גופנית

- טיולים

- פעילות של"ח

- פעילות אחרת: _____

תיאור המגבלה: _____

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: _____ לתקופה: _____

3. יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, רגישות למזון, מחלה ממארת וכד'). לא/כן. פרט: _____

4. בני/בתי נוטל/ת תרופה/ות באופן קבוע. לא/כן. פרט: _____

5. בני/בתי סובל/ת מרגישות לתרופות או למזון. לא/כן. פרט: _____

מצורף אישור רפואי המעיד על הבעיה הבריאותית/הרגישות לתרופה או למזון

ומתאר את מהותה שניתן על ידי: _____ לתקופה: _____

השם, הכתובת ומספר הטלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית:

6. אני מתחייב/ת להודיע למחנך/ת הכיתה על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.

7. אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי לצוות בית-הספר על הנושאים

הכרוכים בכל הקשור למגבלה הבריאותית של בני/בתי.

8. להלן מידע נוסף לגבי בריאות בני/בתי שברצוני לידע אודותיו את בית

הספר: _____

תאריך _____ שם ההורים _____ חתימת ההורים _____

חולפה – 66-22 החלפה – 22

מאת הורי התלמיד/ה: _____

שם פרטי ושם משפחה _____ מס' ת"ז _____ כיתה _____

1. אני מאשר/ת כי ידוע לי שבמסגרת שירותי הבריאות לתלמיד יקבל/תקבל בני/בתי חיסון לפי תכנית החיסונים הנקבעת על-ידי משרד הבריאות.

2. אני מאשר/ת מתן חיסונים לבני/בתי לפי תכנית זו, אלא אם אודיע בכתב על התנגדותי לאחות בית הספר, ומתחייב/ת להעביר את פנקס החיסונים כנדרש.

3. לבני/בתי הייתה תגובה חריגה למתן חיסון בעבר. לא/כן. פרט: _____

4. אני מאשר/ת כי במסגרת שירותי הבריאות לתלמיד יעבור/תעבור בני/בתי בדיקת רופא או אחות אלא אם אודיע בכתב על התנגדותי לאחות בית-הספר. אני מודע/ת לחשיבות נוכחותי בבדיקה. אני מאשר/ת כי בהעדר תיקיים הבדיקה בנוכחות מבוגר אחר.

חתימת ההורים

שם ההורים

תאריך

