



הצהרת בריאות למשתתף/ת בקייטנות הקיץ ברשת המרכזים הקהילתיים בדרום נתניה

שם המשתתף/ת + שם משפחה: _____

מיקום הקייטנה: _____, שם המדריך/מורה/גננת: _____

1. אני מאשר/ת בזאת כי מדדתי לילדי/ילדתי חום ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.

מאשר/ת לא מאשר/ת

2. אני מאשר/ת בזאת כי אין לילדי/ילדתי תסמיני קורונה? (שיעול, קושי בנשימה, או כל תסמין נשמתי אחר)

מאשר/ת לא מאשר/ת

3. למיטב ידיעתי ילדי/ילדתי לא היה/הייתה במגע עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים:

מאשר/ת לא מאשר/ת

טלפון נייד של ההורה: _____ ת.ז.הות של ההורה: _____

תאריך: _____ חתימת ההורה: _____



הצהרת בריאות למשתתף/ת בקייטנות הקיץ ברשת המרכזים הקהילתיים בדרום נתניה

שם המשתתף/ת + שם משפחה: _____

מיקום הקייטנה: _____, שם המדריך/מורה/גננת: _____

1. אני מאשר/ת בזאת כי מדדתי לילדי/ילדתי חום ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.

מאשר/ת לא מאשר/ת

2. אני מאשר/ת בזאת כי אין לילדי/ילדתי תסמיני קורונה? (שיעול, קושי בנשימה, או כל תסמין נשמתי אחר)

מאשר/ת לא מאשר/ת

3. למיטב ידיעתי ילדי/ילדתי לא היה/הייתה במגע עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים:

מאשר/ת לא מאשר/ת

טלפון נייד של ההורה: _____ ת.ז.הות של ההורה: _____

תאריך: _____ חתימת ההורה: _____