

## נהלי הרשמה לפעילות חוגים וסדנאות תשפ"ה

1. **מידע כללי** – הפעילות תחל בחודש ספטמבר ותימשך עד סוף חודש יולי באותה שנת פעילות (פרט לפעילויות בודדות בהן תסתיים הפעילות קודם לכן או פעילויות שוטפות לאורך כל השנה).  
בבתי"ס הקהילתיים חוגי תל"ן יתקיימו בימי לימודים בלבד ויסתיימו בסוף חודש יוני.  
**פעילות הספורט ההישגי תחל בחודש אוגוסט ותימשך כעשרה חודשים. מועד פתיחת הפעילות יקבע ע"י רכז התחום עפ"י צרכי הענף.**
  2. פתיחת וקיום פעילות, מותנית במס' נרשמים מינימלי (המשתנה מפעילות לפעילות). במידה ומס' המשתתפים ירד במשך השנה מתחת למס' המינימלי, תישמר לנוותן השירות הזכות להפסיק את הפעילות בהודעה מראש.
  3. מס' המקומות המקסימלי בכל פעילות מוגבל ומשתנה מפעילות לפעילות.
  4. **נהלי הרשמה** – ההרשמה לפעילות תתבצע ע"י ההורים, התשלומים יתבצעו באמצעות כרטיס אשראי/המחאות/מזומן עבור כל התקופה.
  5. **מבצע הרשמה מוקדמת** –
    - 5.1 **תנאי המבצע**: 30% הנחה לחודש ספטמבר לנרשמים בין התאריכים 15/7/24-22/8/24.
    - 5.2 ביטול הרישום המוקדם, דרך אתר האינטרנט בלבד, ללא כל התחייבות, יהיה עד לתאריך 20 באוגוסט לשנה הנוכחית, לאחר מכן עפ"י נהלי הביטול המקובלים באותו חוג.
    - \* **פעילויות הספורט ההישגי אינה כלולה במסגרת מבצע הרישום המוקדם.**
    - \* **לפעילות הספורט ההישגי יגבה תשלום נפרד עבור ביגוד.**
  6. **ביטול השתתפות בפעילות** –
    - 6.1 ביטול השתתפות בפעילויות וחוגים במהלך שנת הפעילות, יתבצע ע"י חתימה על טופס הוראת ביטול אך ורק באחת משלוות נפגשים או באתר האינטרנט של נפגשים.
    - 6.2 **לא תתקבל הודעת ביטול באמצעות הטלפון, מדריך או בכל דרך אחרת מלבד הרישום בסעיף 6.1 לעיל.**
    - 6.3 הודעת הביטול תכנס לתוקפה לצורך ביטול חיוב דמי השתתפות כדלקמן:
      - 6.3.1 הודעת ביטול שנחתמה בשלוות הפעילות עד ה-15 בחודש, הביטול יכנס לתוקף **בתום אותו החודש.**
      - 6.3.2 הודעת ביטול שנחתמה בשלוות הפעילות מה-16 בחודש ועד סופו, הביטול יכנס לתוקף **בתום החודש העוקב** וההשתתפות בפעילות תימשך עד למועד זה.
    - 6.4 **החל מתאריך 15/3 (שנה נוכחית) ואילך לא יתקבלו ביטולים, לא יבוצעו החזרים והמשתתף יחויב בעלות הפעילות עד לסוף השנה (ניתן יהיה להחליף פעילות על בסיס מקום פנוי).**
    - \* **לפעילות הספורט ההישגי (ליגות) סעיף זה בתוקף החל מ- 31/11 שנה זו.**
    - 6.5 לנרשמים לאחר ה-15/3, לא ניתן לבטל.
    - 6.6 לנרשמים לסדנאות אין אפשרות להגיש בקשת ביטול החל מהמפגש השני.
    - 6.7 **ביטול לחדר כושר / ספורט דינמי** – ביטול חדר כושר/דינמי יחויב בעלות תעריף חודשי אחד.
  7. משתתף שיעדר עקב מחלה או מכל סיבה אחרת, לא יקבל החזר תמורת הפעילות בה לא השתתף. אם חלה המשתתף במחלה ממושכת (שבועיים לפחות) או נפגע בתאונה, ימסור על כך הודעה בכתב לשלוות הפעילות ויצרף אישור רפואי מתאים. במקרה זה, יזוכה המשתתף בתמורת השיעורים בהם לא השתתף. האישור הרפואי יימסר לא יאוחר מ-14 יום מתום מועד המחלה.
  8. **ללא מסירת הטופס במועד הנקוב, הביטול יתבצע עפ"י נהלי הביטול.**
  9. מפגש שלא התקיים ע"י מדריך עקב מחלה, מילואים, מזג אוויר וכו', יועבר ע"י מדריך מחליף או יוחזר במועד אחר.
  10. הודעת שינוי או ביטול של פעילות תימסר בדרכים הבאות: באמצעות פרסום ו/או ע"י המורה/המדריך בהודעה מוקדמת ו/או בהודעה טלפונית ו/או בהודעת sms.
  11. נוותן השירות שומר לעצמו את הזכות לבצע שינויים במועדי הפעילות בשל כמות נרשמים שונה מהצפוי או בשל אילוצים אחרים. במקרה זה תימסר הודעה טלפונית להורים לפני פתיחת הפעילות.
  12. במקרים בהם במהלך השנה משתתפים יסווגו לקבוצות שונות בהמלצת המורים, ייתכנו שינויים בשעות הפעילות בהתאם לשיבוץ החדש.
  13. בערבי חג, ימי חג ובמועדים הר"מ, לא תתקיים פעילות ועבור ימים אלה **לא תוחזר תמורה.**
  14. להלן פרטי המועדים: ראש השנה, יום כיפור, סוכות, שמחת תורה, פורים, חוה"מ פסח, עצמאות ושבועות. בערבי יום הזיכרון לשואה ולגבורה ולחללי צה"ל הפעילות תסתיים בשעה 18:00.
  - \* בימי שבת הפעילות תתקיים כרגיל, אלא אם פורסם אחרת.
13. **הנחות** –
  - 13.1 בעבור שני חוגים **לאותו ראש משפחה** תינתן 5% הנחה בגין חוג ראשון ושני. החל מהחוג השלישי ומעלה **לאותו ראש משפחה** תינתן 10% הנחה (לא כולל צהרונים, מעונות, קייטנות ופעילויות חד פעמיות).
  - 13.2 נכים, אזרחים ותיקים וחיילים זכאים ל-10% הנחה **עם הצגת תעודה + צילום של התעודה במועד ההרשמה.**
  - 13.3 חד הורה זכאי/ת ל-15% הנחה (**מותנה בהצגת תעודת זהות מעודכנת + צילום של התעודה**).
  - 13.4 ועדת מילגות – ניתן להגיש בקשה לוועדת מילגות באמצעות המזכירה בה נרשם לפעילות. מיועד לתושבי אור יהודה בלבד.
- \* **אין כפל הנחות.**
14. **הנחות אלו אינן חלות על תשלום עבור ביגוד בספורט ההישגי, חוגים מסובסדים, קורסים ופעילויות חד פעמיות.**
14. הנני מאשר למרכז הקהילתי להשתמש בתמונות בהן מופיעה/בני/בתי – לצרכי פרסום.

## תקנון השתתפות בצהרוני המרכזים הקהילתיים "נפגשים" אור יהודה תשפ"ה 2024/25

### מיקום ומועדי פעילות

המרכזים הקהילתיים יפעילו את הצהרון החל מיום 1.9.24 ועד ליום 30.6.25 ככלל, יופעל הצהרון על ידי צוות קבוע ומוסמך של המרכזים הקהילתיים אולם אין בכך כדי למנוע את הפעלת הצהרון באמצעות ממלאי מקום אם יהיה צורך בכך. שעות הפעילות בצהרון הן משעת סיום פעילות הגן/ביה"ס עד לשעה 17:00. בערבי חג, ימי מועד, מועדים מיוחדים וימי מסיבות בגנים סדר הפעילות יימסר מראש במהלך השנה על ידי המרכזים הקהילתיים. בימים אלה על ההורים מוטלת האחריות להביא את הילדים לצהרון בשעה היעודה. כשלוש פעמים במהלך השנה תיתכן סיום הפעילות בגן מוקדם, עקב התארגנות הגנות למסיבה. בימים אלו יפעל הצהרון מהשעה 14:00 ועד לשעה 17:00. במקרה ושני גנים סמוכים חוגגים בו זמנית, לא יופעל הצהרון כלל למעט אם יימצא פתרון חלופי. מובהר בזאת כי לא יופעל צהרון עבור קבוצה של פחות מ-22 ילדים. היה ומספר הילדים ירד במהלך השנה לפחות מ-20 ילדים, יהיו המרכזים הקהילתיים רשאים להפסיק את פעילות הצהרון בהודעה של חודש מראש, מבלי שלהורים תעמוד זכות לתביעה או לקבלת פיצוי כלשהו. המרכזים הקהילתיים אינם מתחייבים מראש לפעול בכיתה / גן ספציפי. ההשתתפות בצהרון היא למסגרת מלאה של חמישה ימים בשבוע. המרכזים הקהילתיים רשאים לערוך שינויים במבנה קבוצות ע"י איחוד ו/או פיצול קבוצות קיימות בהתאם למספר הילדים הנרשמים לצהרון לרבות איחוד אשכול גנים למסגרת יחידה רב גילאית מבלי שתהיה להורים טענה או תביעה על איחוד או פיצול גנים.

### פעילות בחופשות משרד החינוך

המרכזים הקהילתיים יפעילו מסגרות צהרונים במתכונת קייטנה במהלך חופשות חגי חנוכה ופסח לא כולל חודש יולי. לוח חופשות יחולק עם פתיחת שנת הלימודים והוא ניתן לשינויים. המרכזים הקהילתיים מתחייבים להודיע על כל שינוי בלוח החופשות עד שבוע לפני מועד החופשה, להורים לא תעמוד זכות לתביעה או לקבלת פיצוי כלשהו. המרכזים הקהילתיים רשאים שלא לפתוח קייטנה, תוך הודעה מראש להורים עד עשרה ימים לפני פתיחתה. להורים לא תהיה טענה או תביעה בגין אי פתיחת קייטנה.

**פעילות במקרה של שביתה, אירועים מיוחדים או נסיבות שאינן בשליטת המרכזים הקהילתיים.**  
המרכזים הקהילתיים יהיו רשאים שלא להפעיל את הצהרון בשל נסיבות הנובעות מאירועים שאינם בשליטתם כגון: מלחמה, פגעי מזג אוויר וכדו'. במקרים אלו, לא יוחזרו תשלומים אשר שילמו ההורים בגין הימים שבהם לא פעל הצהרון. החלטות באשר להפעלת הצהרון, יהיו בהתאם למדיניות משרד החינוך בעניין הפעלה של מסגרות חינוך פורמליות של גני ילדים.

### איסוף בתום יום פעילות

ההורים מתחייבים לאסוף את הילד מהצהרון בדיוק ולא מאוחר משעת סיום הצהרון. במקרה של איחור באיסוף הילד רשאים המרכזים הקהילתיים לחייב את ההורים בתשלום של 45 ₪ לכל רבע שעה, התשלום ירד מהסדר האשראי הקיים במערכת. ידוע להורים כי איחורים חוזרים ונשנים יחויבו בהוצאת הילד מן הצהרון ובהתאם לשיקולי ומדיניות הנהלת המרכזים הקהילתיים. לא יותר איסוף של הילד על ידי כל אדם אחר שלא הורשה ע"י ההורים ו/או איסוף ילדים מהצהרונים ע"י אח/ות מתחת לגיל 12. איסוף ילד להורים פרודים או גרושים יעשה בהתאם להחלטת בית משפט בדבר סדרי ראייה אותה יש למסור מראש למרכזים הקהילתיים.

**\*הסעת ילדים לצהרון באמצעות חברת הסעה, אם תעשה, הינה באחריותם המלאה והבלעדית של ההורים.**

### הזנה והעשרה

במסגרת פעילות הצהרון תוגש לילדים ארוחת צהריים בשרית חמה על פי תפריט מגוון המותאם לילדים.

החברה המספקת מזון לצהרונים הינה חברה הפועלת באישור משרד הבריאות, בעלת הכשר ומומחיות ביצור ואספקת מזון לילדים. בימי פעילות ארוכים, לא תוגש בצהרונים ארוחת בוקר ותפעל עפ"י התקנים שקבעו משרד החינוך והבריאות. במסגרת פעילות הצהרון יינתנו חוגי העשרה בשבוע לכל קבוצה. תחום ונושא החוג ייקבעו מעת לעת ע"י המרכזים הקהילתיים.

## **ביטוח**

המרכזים הקהילתיים מבטח את אחריותו החוקית בביטוח צד ג', על המרכזים הקהילתיים לא תחול אחריות ו/או חובה כלשהיא מעבר לסכום הביטוחים כאמור בסעיף א' לעיל, בכל מקרה של נזק כלשהו שיגרם לילד/ה בתחומי העיר אור יהודה או מחוצה לה וכן בדרכו מהצהרון ותגמולי הביטוח ישולמו ע"י חברת הביטוח יהוו תשלום מלא וסופי עבור כל נזק כאמור.

## **הצהרת בריאות**

ההורים מצהירים בזה כי בריאות הילד תקינה ואין מניעה או מגבלה רפואית העשויה למנוע את השתתפותו בצהרון ו/או להגבילו מלהשתתף בפעילות הצהרון. ההורים ימסרו למרכזים הקהילתיים מידע מלא על בריאות הילד, לרבות ציון רגישויות, מגבלות, בעיות, מחלות כרוניות או הפרעות אחרות מהן סובל הילד בצירוף אישור רפואי. מסירת מידע מדויק כאמור, מהווה תנאי לקבלת הילד לצהרון. ההורים מתחייבים לחתום על הצהרת בריאות, במידה וקיימות מגבלות רפואיות ההורים והרופא המטפל יחתמו על כתב התחייבות לקליטת ילד עם מוגבלות רפואית בצהרון (מצ"ב נספח לתקנון זה). ההורים מתחייבים כי לא ישלחו ילד/ה לצהרון במידה והילד/ה מרגיש/ה לא טוב, או חולה הסובל/ת מחום / דלקת עיניים / שלשול / מחלות ילדים או כל מחלה אחרת. החזרת הילד לפעילות בצהרון מותנית באישור רשמי מהרופא המטפל המעיד שהילד בריא ויכול לשהות בחברת ילדים. בכל מקרה מוסכם על ההורים כי חובה עליהם להגיע מיד אם נדרשו לאסוף את הילד/ה החולה ו/או לא מרגיש טוב במהלך פעילות הצהרון. כל ההוצאות הכרוכות במתן טיפול חירום לילד/ה החולה בצהרון יחולו על ההורים. מובהר ומוסכם כי האחריות מכל מין ו/או סוג כלשהיא במשלוח ילד/ה חולה ו/או שאינו מרגיש טוב חלה על ההורים בלבד.

## **הפסקת השתתפות ילד בצהרון**

ידוע להורה כי המרכזים הקהילתיים יהיו רשאים להחליט כי ילד אינו יכול להשתתף במסגרת הצהרון בשל בעיה בריאותית, התפתחותית או התנהגותית על פי שיקול דעת מקצועי של הצוות החינוכי, רכזת הצהרונים, מנהלת המחלקה לגיל הרך ומנכ"ל המרכזים הקהילתיים. המרכזים הקהילתיים יהיו רשאים להפסיק את השתתפותו של ילד בצהרון וזאת לאחר מתן התראה להורים 14 יום מראש. במקרה כאמור, תופסק גביית תשלומים מההורים בגין השתתפות בצהרון החל ממועד הפסקת השתתפות ואילך.

## **נושאים פדגוגיים**

ההורה מאשר לצוות הבוקר להודיע לצוות הצהרון על כל מקרה חריג שהתרחש בשעות הבוקר ושבו היה מעורב ילד הצהרון (חום, חבלה וכדו'). ההורה מאשר לקבל מידע מצוות הבוקר (גננת וסייעת) במידה ויש קושי מסוים כדי להבין ולבחור דרכי התמודדות.

## **פרסום**

במהלך השנה יצולמו הילדים ע"י נציגי המרכזים הקהילתיים לצורך פרסום פליירים ו/או פרסום באתר האינטרנט.

באם אינך מסכים אנא צור עמנו קשר לטלפון: 03-7353537 שלוחה 307/312.

חוק Spam - חתימה על מסמך זה מהווה אישור לקבלת מידע פרסומי באמצעות אמצעי המדיה השונים להלן: פקסימיליה, מערכת חיוג אוטומטי, הודעה אלקטרונית או הודעת מסר קצר, הודעת מייל וכו'.

## **שיבוץ לצהרון הגן**

השיבוץ לצהרוני הגן נעשה ע"פ השיבוץ של גני הילדים בעירייה. יתכן צהרון רב גילאי 3-5 המורכב משניים או שלושה גנים הסמוכים זה לזה. מעבר בין הגנים לאחר השיבוץ הראשוני, אינו מבטיח מקום בצהרון אלא על בסיס מקום פנוי. באחריות ההורים לוודא תחילה עם רכזות הצהרונים אם יש מקום פנוי בצהרון אליו אמור הילד לעבור. ההורים לילדים המשובצים בגני החינוך המיוחד, נדרשים למלא נספח "טופס ויתור סודיות רפואית חינוכית".

## **שיבוץ לצהרון הבי"ס**

צהרונני ביה"ס מופעלים כאמור ע"פ תכנית "ניצנים", תכנית זו פועלת ע"פ נהלי "הקול קורא" על כל סעיפיו לרבות מספרי ילדים בכיתות ותקינת צוות כח אדם-  
**ע"פ סעיף ד' פסקה 8 בכל קבוצה עד 34 תלמידים יהיה איש צוות אחד!**  
**סייעת שניה תיכנס אך ורק במידה ויהיו למעלה מ-34 תלמידים.**  
פסקה 12 תחייב רכזת אחת בכל ביה"ס.

## **התחייבות הורים**

א. אנו מתחייבים להסדיר את מלוא שכר הלימוד עבור הילד/ה במועד שיקבע ומאשרים לחייב את כרטיס האשראי שבנספח החוזה. שכר הלימוד החודשי יחויב החל מחודש ספטמבר 2024 ועד חודש יוני 2025 כולל, לצהרונני גן וביה"ס.  
הודעה זו תקפה במידה ולא העברתי כל הודעה אחרת בכתב עד סוף חודש יולי 2024.  
ב. אנו מתחייבים לשלם את שכר הלימוד החל מחודש הצטרפות הילד למסגרת.  
ג. **כניסת ילד למסגרת באמצע השנה**- במהלך החודש ישנם 4 מועדים בהם ניתן להכניס את הילד למסגרת בכל 1, 8, 15 ו-22.  
ד. בנוסף לאמור לעיל, אנו מתחייבים לשלם את כל ההוצאות בגין אי תשלום סכום כלשהו ע"פ כתב התחייבות זה במלואו ובמועדו כולל שכ"ט עו"ד בכל מקרה, לא יפחת הסכום הנ"ל מסך של 45 ₪ בגין היטל תשלום ומסך של 90 ₪ בגין ביטול חוזה.  
ה. הייתה גבייתו של תשלום כלשהו המגיע למרכזים הקהילתיים כרוכה בנקיטת הליכים משפטיים אנו מתחייבים לשלם הוצאות המשפט ושכ"ט עו"ד כפי שיפסקו.  
ו. ידוע לנו כי המרכזים הקהילתיים יהיו רשאים להפסיק ביקורו של ילד/ה במסגרת הצהרון בכל מקרה של פיגור בתשלום כלשהו ע"פ כתב התחייבות זה וזאת לאחר מתן התראה בכתב של יומיים מראש.

## **החזר שכר לימוד בתקופת היעדרות מהצהרון**

ילד הנעדר מצהרון מחמת מחלה העולה על 14 ימים או יותר ברציפות, יציג אישור רפואי בגין היעדרות ויחויב בגין 60% משכר הלימוד החודשי ובתנאי שיוצג אישור רפואי מתאים לתקופת היעדרותו.  
בכל מקרה אחר של היעדרות (או מחלה לתקופה הקצרה מ-14 יום) לא יוחזרו כספים ותחויבו בתשלום שכר לימוד חודשי מלא.

## **תנאי ביטול**

ככלל ביטול רישום לצהרון יתבצע אך ורק בטופס ביטול במזכירות המרכזים הקהילתיים. **ניתן לבטל השתתפות עד לתאריך ה-15.3.25.**  
טופס ביטול שיתקבל במזכירות עד ל-15 לחודש יחויב אך ורק בתשלום עבור אותו החודש. טופס ביטול שיתקבל החל מה-16 לחודש יחייב את הנרשם בתשלום מלא עבור חודש העזיבה ועבור החודש העוקב.  
**הנרשם יוכל להשתתף בפעילות הצהרון בחודש העוקב.**  
ניתן לבטל רישום לחודש ספטמבר עד לתאריך 31.7.2024.

**חוזה צהרונני המרכזים הקהילתיים "נפגשים" אור יהודה  
לשנת תשפ"ה 2024/25**

שם הגן / ביה"ס: \_\_\_\_\_ תאריך כניסה למסגרת: \_\_\_\_\_  
תלמיד/ה בכיתה: (עבור תלמידי ביה"ס) \_\_\_\_\_ מין: זכר / נקבה

שם הילד/ה: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ תעודת זהות: \_\_\_\_\_  
תאריך לידה: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_

**פרטי ההורים:**

שם ההורה \_\_\_\_\_ שם ההורה \_\_\_\_\_  
מס' ת.ז. \_\_\_\_\_ מס' ת.ז. \_\_\_\_\_  
נייד \_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_

טלפון חירום: \_\_\_\_\_ כתובת מייל: \_\_\_\_\_

קבלת מידע/ספאם במייל-  
מסכים/ה / לא מסכים/ה

צילום לצורך פרסום פליירים ו/או באתר-  
מסכים/ה / לא מסכים/ה

החזרת ילדים מהצהרון:  
שמות המבוגרים הרשאים להוציא את בני/בתי מהצהרון:

שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ קרבה \_\_\_\_\_  
שם פרטי \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ קרבה \_\_\_\_\_

במידה ואני מעוניין כי בני/בתי ילקחו ע"י מבוגר ששמו אינו מוזכר לעיל,  
אני מתחייב להודיע בכתב על כך מראש למנהלת הצהרון.  
פרטי כרטיס אשראי: \_\_\_\_\_ סוג כרטיס \_\_\_\_\_

מספר כרטיס \_\_\_\_\_ תוקף \_\_\_\_\_

שם בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ תעודת זהות \_\_\_\_\_

טלפון בעל הכרטיס \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

\*אנו מצהירים בזאת ביחד ולחוד כי קראנו את התקנון, הבנו ואנו מאשרים את תוכנו וכי כל הפרטים שמסרנו לעיל הינם מלאים, נכונים ומדויקים. במידה ויתברר בכל שלב שהוא שאין אנו עומדים בהתחייבויות שצוינו לעיל ו/או שהפרטים שמסרנו, כולם או חלקם, אינם נכונים, מדויקים או מלאים יהיה המרכז הקהילתי רשאי לבטל את ההרשמה ולהפסיק מיידית את ביקור בננו/בתנו בצהרון וזאת מבלי לגרוע מיתר סעדיה ע"פ ערכת הרישום ו/או ע"פ דין, ו/או ע"פ כל הסכם ומבלי שתהיה לנו כל טענה ו/או תביעה על כך.

**ולראיה באנו על החתום:**

חתימת האם \_\_\_\_\_ חתימת האב \_\_\_\_\_

מאשרים החתימות הנ"ל (חתימת מנהל/רכז) \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

## הצהרה ומידע על בריאות הילד/ה

לא ידוע לי על בעיה ו/או מגבלה בריאותית או מגבלה אחרת ממנה סובל/ת בני/בתי והמחייבת התייחסות ו/או טיפול מיוחד במסגרת הצהרון.

לבני/בתי אין מגבלה בריאותית ו/או מגבלה אחרת המחייבת התייחסות ו/או טיפול מיוחד במסגרת הצהרון.  
א. רגישות ו/או אלרגיה למזון, לתרופות או לגורם אחר.

ב. ליקוי שמיעה ו/או ראייה

ג. התעלפויות ו/או התכווצויות ו/או התקפי עצירות נשימה  
ד. אחר.

3. הנני מתחייב/ת להודיע למרכזים הקהילתיים מידית על כל שינוי במצבו הבריאותי של בני/בתי ועל כל בעיה ו/או מגבלה שתתגלה זאת מיד עם התגלותה.

4. בכל מקרה של מגבלה ו/או בעיה רפואית הנני מתחייב/ת לחתום גם על כתב התחייבות מיוחד שיימסר לנו ביחס לילד/ה עם מגבלה רפואית ולנהוג בהתאם לאמור בו.

5. מידע רפואי-

שם קופת חולים וסניף: \_\_\_\_\_

שם הרופא המטפל: \_\_\_\_\_

ולראיה באנו על החתום

חתימת האם: \_\_\_\_\_

חתימת האב: \_\_\_\_\_

## כתב הצהרה והתחייבות לקליטת ילד עם מגבלות רפואיות

הננו הורי ואפטרופוסים של הילד/ה: \_\_\_\_\_

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

הסובל/ת ממגבלה רפואית (פירוט) \_\_\_\_\_

מצהירים ומתחייבים כדלהלן:

ילדנו/תנו סובל/ת מן המגבלות הרפואיות המפורטות מעלה והוא/היא זקוק/ה לטיפול והשגחה מעת לעת כמפורט לעיל.

אנו מבקשים ומסכימים, כי חרף המגבלה הרפואית וחרף ההשגחה והטיפול הרפואיים הנדרשים מעת לעת לילדנו/תנו שהוא/היא ישתתף/תשתתף בפעילות בצהרון הנערכת על ידכם או מטעמכם.

אנו מתחייבים לספק לכם כל מידע רפואי או אחר רלוונטי למצבו/ה של ילדנו/תנו ובכלל.

אנו מתחייבים לספק לכם, על חשבוננו, את האביזרים והאמצעים הרפואיים והאחרים הדרושים לטיפול,

ברמת צוות הגן בילדנו/תנו בקשר למגבלות שמהן הוא/היא סובל/ת לפי הפירוט דלקמן.

אנו מתחייבים להמציא לכם אישור רפואי בדבר יכולתו/ה של ילדנו/תנו להשתתף בצהרון בדבר הטיפולים

נדרשים, בדבר התרופות ושאר האמצעים הרפואיים והמאכלים המותרים (או האסורים) שיש או אין לספק

לילד/ה וכן גם אישור לגבי מי יכול ומוסמך מבחינתנו להעניק לילד טיפול רפואי בשעת הצורך.

אנו מתחייבים להמציא לכם את מספר הטלפון והפלאפון שלנו ושל הרופא המטפל כדי שתוכלו לפנות אלינו או אליו בשעת הצורך.

כל אימת שתתעורר בעיה המונעת מילדנו/תנו את המשך השתתפותו/ה בצהרון, אנו מסכימים ומתחייבים להוציא/ה בין לפרק זמן נדרש ובין לצמיתות - על פי העניין.

ידוע לנו שאין לכם ידע והכשרה מקצועית ורפואית כדי לספק את הצרכים והטיפולים הרפואיים שנדרשים לילדנו/תנו, פרט לפעולות שהוגדרו לעיל

(שהנם ברמת צוות הגן ולא ברמת חובש או אדם בעל הכשרה רפואית).

ידוע לנו שאין באפשרותכם להבטיח בצורה הרמטית טיפול והשגחה מוחלטת בקשר למגבלות הרפואיות

שמהם סובל ילדנו/תנו וממילא אנו פוטרם אתכם מכל חובה ואחריות בקשר לטיפול ולהשגחה הנובעת מן המגבלות הרפואיות, כאמור.

אנו מצהירים ומתחייבים כי אין ולא תהיינה לנו כל טענות מענות או תביעות בקשר להחזקת ילדנו/תנו בצהרון, לטיפול ולהשגחה שיינתנו ל/לה בצהרון בקשר למגבלות הרפואיות שלו/שלה.

אנו מתחייבים לשתף פעולה עם צוות הצהרון והאחראים בו, בכל הנוגע לטיפול ולהשגחת ילדנו/תנו.

ידוע לנו כי על סמך ההצהרות וההתחייבויות דלעיל הסכמתם לאפשר לבננו/בתנו להשתתף בצהרון חרף מגבלותיו הרפואיות.

\*הערה: יש לצרף מסמכים רפואיים אודות המגבלה / הבעיה.

ולראיה באנו על החתום,

חתימת האם: \_\_\_\_\_

חתימת האב: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת מנהל/רכז: \_\_\_\_\_