



טופס הרשמה למחנה ים המלח

נא למלא את כל הפרטים. מילוי הטפסים מהווה אישור להרשמה למחנה בלבד ואינו אישור השתתפות.

פרטי הילד

שם משפחה גיל ת.ז.

כתובת: רחוב מס' יישוב/עיר מיקוד

טלפון נייד דוא"ל

סוג המחלה שם בייח המטפל שם הרופא המטפל+ טלפון שם עו"ס

האם יש צורך בכסא גלגלים? כן / לא
האם יש צורך במיטת תינוק? כן / לא

חתימת רופא מטפל לאישור יציאה

פרטי ההורים

שם האב ת.ז. נייד מקום עבודה + תפקיד דוא"ל

שם האם ת.ז. נייד מקום עבודה + תפקיד דוא"ל

המשתתפים במחנה:

שם	גיל	מידת חולצה	מידת קפוצ'ון

מספר ילדים בנופש (לציין אם יש ילדים מתחת לגיל שנתיים)

תינוק: יש / אין





אישור ההורים על השתתפות במחנה

ימולא ע"י ההורים.
אנו חותמים על טופס זה בהביננו את תוכנו ומשמעותו

שם	משפחה	ת.ז.
----	-------	------

- ידוע לנו כי בני/ בתי מועמד/ת להשתתף במחנה נופש במסגרת עמותת "רחשי לב".
- ידוע לנו כי מדובר בילד עם רקע רפואי המטופל בעקבות מחלה, ואנו מאשרים השתתפותו בנופש על כל פעילויותיו.
- ידוע לנו האחריות על אובדן או נזק לרכוש הינה על המשתתף ואינה באחריות העמותה.
- בחתימתנו אנו גם מאשרים כי יידענו אתכם במצבו הרפואי המעודכן, ואנו מתחייבים להמשיך ולעדכן עד למועד הנופש. וכן עלינו לאשר כי הילד/ה נוסע/ת בידיעת הרופא המטפל ובאישורו.
- ידוע לנו, כי הטיול יתועד, ויסוקר לצורכי רחשי לב (העלאת תמונות לאתר באינטרנט וכו') ואנו נותנים את רשותנו לכך.

פרטי עובדת סוציאלית שעומדת בקשר עם המשפחה:

שם ומשפחה	נייד	דוא"ל
-----------	------	-------

הרינו לאשר ל _____ להשתתף במחנה שיתקיים בין התאריכים: 13-15/12, א' - ג' טבת.

חתימת האב	חתימת האם	ת.ז.
-----------	-----------	------

