



בקשה לרישום למעונות "שחר הילדות" של המרכז הקהילתי בת חפר לשנה"ל תשע"ט

שם המעון: "שחר הילדות" בת חפר

1. אנו החתומים מטה מבקשים לרשום את בנו/בתנו

שם משפחה	שם פרטי		מס' תעודת הזהות של הילד כולל ספרת ביקורת				תאריך לידה			ארץ לידה
	זכר	נקבה					יום	חודש	שנה	

2. כתובת:

_____ יישוב _____ רחוב _____ מספר _____ מספר בית _____ מיקוד _____

3. פרטי הורים:

האב/הורה 2		האם/הורה 1		
				1 שם פרטי ומשפחה
				2 מספר תעודת זהות
				3 תאריך לידה
				4 ארץ לידה
				5 עיסוק
				6 מקום עבודה
				7 טלפון נייד
				8 נשואים
לא	כן	לא	כן	9 מעמד אישי של האם לפי הרישום בת.ז.
רווקה	אלמנה	גרושה	נשואה	

4. ילד נוסף במעון כן לא

אם כן

שם משפחה	שם פרטי		מס' תעודת הזהות של הילד כולל ספרת ביקורת				תאריך לידה			ארץ לידה
	זכר	נקבה					יום	חודש	שנה	

ילדים נוספים עד גיל 18:

(1) _____ (2) _____ (3) _____

5. אנו מצהירים בזאת ביחד ולחוד כי כל הפרטים שמסרנו לעיל הינם מלאים, נכונים ומדויקים. במידה ויתברר בכל שלב שהוא שהפרטים שמסרנו, כולם או חלקם, אינם נכונים ו/או מדויקים ו/או מלאים תהא מפעילת "שחר הילדות" רשאית לבטל את ההרשמה ו/או להפסיק מיידית השתתפות הילד/ה במעון וזאת מבלי לגרוע מיתר הזכויות של המפעיל על פי כל דין. זאת על פי הסכם ומבלי שתהיה לנו כל טענה ו/או תביעה מהמפעיל בשל כך.
אני הח"מ מאשר שקראתי את כל האמור בבקשה על נספחיה, הבנתי את תוכנם ומשמעותם ואני מסכים/ה ומתחייב/ת למלא אחר האמור בהם.

שם האם/הורה 1 _____ חתימה _____ תאריך _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימה _____ תאריך _____

* הערה: במקרה של הורים גרושים/פרודים/לא נשואים - חובה על שני ההורים לחתום על ערכת הרישום וכל נספחיה ולצרף העתק ממסמך הסדרי הראיה. כ"כ יפרטו הורים גרושים/פרודים מי מהצדדים משלם את הוצאות המעון.



תאריך: ___/___/___

הצהרת סטטוס משפחתי של הילד

ילדי הינו ילד/ה להורים:

נשואים	גרושים	פרודים	חד הורי	לא נשואים	אחר _____
--------	--------	--------	---------	-----------	-----------

אני הח"מ מצהיר כי:

הורי הילד/ה נשואים: הרישום נעשה בהסכמת הורה אחד

הורי הילד/ה גרושים/פרודים/לא נשואים

- הרישום נעשה בהסכמת שני ההורים - נדרשת חתימה של שני ההורים על כל ערכת הרישום.
- הסכמת ההורה הנוסף אינה נדרשת על פי החלטת בית משפט - יש לצרף את המסמך המקורי או נאמן למקור מבית המשפט

אין הורה אחר לילד/ה - ההורה הרשום הינו חד הורי.

אני מצהיר/ה כי קראתי בעיון את ההצהרה לעיל, מילאתי אותם כיאות, הם נהירים וברורים לי, ואני מסכים להם ומאשר כי כל הפרטים שמסרתי ו/או אתן נכונים ומדויקים ויחייבו אותי לכל דבר ועניין, וכי אפעל בהתאם להם. ידוע לי כי אם יתברר כי הפרטים שמסרתי אינם נכונים, אינם מדויקים, או נעשו תוך העלמת נתונים רלוונטים אחרים, לרבות אי מסירת הודעה על שינויים בפרטים שמסרתי, תהא מפעילת "שחר הילדות" זכאית לבטל את הליך הרישום של הילד/ה שלי, וזאת מבלי לגרוע מכל זכות אחרת הנתונה למפעיל בהתאם לכל דין.

ידוע לי כי מפעילי "שחר הילדות" רשאים לדרוש ממני הצגת פרטים ומסמכים עדכניים, ואני מתחייב לעדכן את המפעיל על כל שינוי במהלך השנה

שם האם/הורה 1 _____ חתימה _____ תאריך _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימה _____ תאריך _____



תאריך ____/____/____

נספח א'

1. מועדי פעילות המעון

- א. ימי הפעילות של המעון ושעות הפעילות בו נקבעים על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.
- ב. הממשלה רשאית על פי שיקול דעתה ומכל סיבה שהיא, לשנות במהלך שנת הלימודים את ימי ו/או שעות הפעילות במעון וזאת מבלי שלהורים תהיה כל טענה ו/או דרישה מהמפעיל של "שחר הילדות" בשל כך.
- ג. ימי הפעילות ושעות הפעילות לרבות לוח החופשות, יפורסמו על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ויוצגו על גבי לוח המודעות בכניסה למעון.
- ד. ידוע לי והנני מסכים כי למפעיל "שחר הילדות" הזכות לסגור ו/או להפסיק את פעילות המעון במקרה של שעת חירום ו/או מקרה של כח עליון וזאת על פי שיקול דעת ו/או הנחיית משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. ולא אהיה זכאי/ת להחזר כלשהו בגין הימים שבהם לא פעל המעון.

2. שיבוץ הילד/ה בכיתות

- א. שיבוץ הילדים בכיתות יעשה על פי גילם ביום 1.09.2018 ובהתאם להתפתחותם ולפי שיקול דעת של הגורמים המקצועיים האחראים והמפקחים על המעון.
- ב. המפעיל "שחר הילדות" רשאי לערוך, במהלך השנת הלימודים, שינויים בהרכב הכיתות על ידי פיצול ו/או פתיחת כיתות חדשות בהתאם למספר הילדים במעון, ושיקול דעת של הגורמים המקצועיים האחראים והמפקחים על המעון.
- ג. ידוע לי כי בהתאם להנחיות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים גובה התשלום למעון יקבע בהתאם לגיל הילד/ה ב-1.09.2018 לכל שנת הלימודים.

3. שכר הלימוד במעון

- א. שכר הלימוד במעון מדורג ונקבע על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים בהתאם לגיל הילד ביום ה-1.09.2018.
- ב. תינוק/ת - נחשב כל מי שנולד החל מה-1.06.2017 - גם אם שובץ בפועל בכיתת גיל אחרת.
- ב. טבלת שכר הלימוד במעונות המפורסם על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים הינו בחלוקה ל-12 חודשים, בעוד התשלום הנגבה מההורים על ידי מפעיל "שחר הילדות" מחושב על פי 11 חודשים. ש"ל בגין חודש אוגוסט מחולק ל-11 תשלומים ומתווסף לתשלום השוטף מידי חודש, בכדי להקל על תשלום הקייטנה בחודש זה.
- ג. בעת הרשמת הילד למעון ישנה גבייה של דמי רישום על סך 179 ש"ח אשר כוללים גם את התשלום בסך של 49 ש"ח לטובת ביטוח - סכום זה לא יוחזר בכל מקרה והוא תקף לכל שנת הלימודים כולל אוגוסט.
- ד. קביעת הדרגה נעשית על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים בלבד בהתאם לקריטריונים הנקבעים על ידם מעת לעת. אין למפעיל או מי מטעמו כל נגיעה לקביעת דרגה על ידי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. ניתן לעקוב אחר הפרסומים בנושא זה באתר ה משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים www.moital.gov.il/meonot

חתימת האם/הורה 1 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



העל אחריות ההורים בלבד מוטלת האחריות למלא את ערכת הרישום של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, זאת על מנת לקבל החזרים. גם הורים אשר ללא דרגה מחויבים למלא טפסים אלו.

1. בימים א' עד ה' סיום פעילות המעון הינה עד השעה 16:00 ביום ו' עד השעה 13:00. תוספת של שעה עד השעה 17:00 הינה בעלות נוספת של 350 ש"ח לחודש, ישנה אפשרות גם עד השעה 16:30 בעלות של 195 ש"ח. ***בכל מקרה במינימום נרשמים**

2. לקבוצת הפעוטות ישנה תוספת על חוגים של 125 ש"ח לחודש וזאת לטובת 2 חוגים בשבוע.

3. לקבוצת התינוקות ישנה תוספת של 100 ש"ח לחודש לטובת חוג אחד בשבוע.

***החוגים יחלו אחרי חגי תשרי ותצא הודעה מסודרת להורים על תחילת הגבייה.**

4. קייטנת אוגוסט - בין התאריכים 11.8.2019 לבין 16.8.2019 תתקיים קייטנת אוגוסט בעלות נוספת של 850 ש"ח **במינימום נרשמים.**

4. גבייה ותשלומים

א. שכר הלימוד הינו שנתי וישולם החל מחודש ספטמבר 2018 ועד ליולי 2019 באמצעות כרטיס אשראי או הפקדת צ'קים לפקודת המרכז הקהילתי בת חפר. ההורים מתחייבים בזאת שלא לבטל את אמצעי התשלום עד לתשלום מלא של שכר הלימוד.

ב. עד לקבלת דרגת זכאות הקבועה ממשרד הכלכלה, ישלמו ההורים את שכר הלימוד המלא.

ג. לאחר קבלת הזכאות תיערך התחשבות רטרואקטיבית מיום קביעת הדרגה (בהתאם להחזר המאושר של משרד הכלכלה)

ד. סמל המעון הינו 4328 **ישנה חובה להרשם באתר משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים, מעונות יום, גם עם אינכם זכאים להנחה.**

ה. ילדה המתקבל למעון, במהלך שנת הלימודים, בין ה-16 לחודש ועד לסוף החודש - יחוייב בחודש הכניסה בתשלום של 50% משכר הלימוד המלא, ולא בתשלום של 50% מדרגת הזכאות שתקבע לו על ידי משרד הכלכלה כל זאת בהתאם לכללי משרד הכלכלה. משרד הכלכלה אינו נותן דרגה לחודש כניסת הילד למעון אם נעשתה במחצית השניה של החודש.

5. פיגור בתשלומים

א. בכל מקרה של פיגור בתשלום סכום כלשהו ע"ח שכר הלימוד ישא הסכום שבפיגור הפרשי הצמדה למדד המחירים לצרכן וריבית פיגורים בשיעור הנהוג במועצה אזורית עמק חפר, אשר יחושבו מיום התשלום החודשי של שכר הלימוד ועד לתשלום בפועל של התשלום המלא.

ב. מפעילת "שחר הילדות" תהא רשאית להפסיק את ביקורו של ילד במעון בכל מקרה של פיגור בתשלום כלשהו וזאת לאחר התראה מראש של 14 הימים ומבלי לפגוע בזכויות המפעילה לקבל את החוב שנוצר.

6. תשלומי שכ"ל בתקופת היעדרות

א. ילד הנעדר מחמת מחלה העולה על 14 יום יזוכה, בגין תקופת מחלתו בלבד, בסך של 25% מתשלום שכר הלימוד החודשי יחסית לימי היעדרות ולפי דרגת הזכאות בלבד. על ההורה להציג אישור רפואי מתאים לתקופת היעדרות. כמובן שבגין ימים שפקד את המעון ישולם שכ"ל מלא על פי דרגת הזכאות שנקבעה.

ב. בכל מקרה אחר של היעדרות או מחלה הקצרה מ-14 יום, ישולם שכ"ל מלא לפי דרגת הזכאות.



7. עזיבת המעון באמצע שנת לימודים

א. ביוזמת מפעילת "שחר הילדות"

המפעילה רשאית להפסיק שהותו של ילד/ה במעון במידה שתפקודו ו/או התנהגותו ו/או התנהגות הוריו אינם מתאימים למסגרת המעון וזאת על פי שקול דעתה המקצועית והבלעדית של מפעילת "שחר הילדות". במקרה כאמור ועם הודעה מוקדמת של 7 ימים בכתב, ההורים מתחייבים להפסיק לשלוח את הילד/ה למעון.
ניתנה הודעה כאמור, יחוייבו ההורים בתשלום עבור החודש השוטף בו ניתנה ההודעה.

ב. ביוזמת ההורים

יש להודיע על עזיבת הילד/ה בכתב למנהלת המעון לא יאוחר מה-15 לחודש שליפני ביצוע העזיבה. ניתנה הודעה כאמור, יחוייבו ההורים בתשלום עבור החודש השוטף בו ניתנה ההודעה.

- במידה והילד/ה נשאר במעון מה-16 לחודש ואילך, תשלום החודש השוטף יהיה לפי דרגת הזכאות של הילד.
- במידה והילד/ה עוזב לפני ה-15 לחודש, תשלום החודש השוטף יהיה לפי שכ"ל מלא, היות ובעזיבה עד ה-15 לחודש משרד הכלכלה שולל את הדרגה לכל החודש.

ניתנה הודעה על עזיבה בכתב לאחר ה-15 לחודש וזאת בתקופה שבין תחילת שנת הלימודים במעון ועד ליום 30.04.2019 - יחוייבו ההורים בתשלום עבור החודש השוטף במהלכו נתנה ההודעה ועבור חודש נוסף, במהלכו רשאי הילד לבקר במעון. הודעת עזיבה החל מה-01.06.2018 תחוייב בשכ"ל עד סוף שנת הלימודים.

ג. בכל מקרה של עזיבת הילד/ה במהלך השנה - לא יוחזר החלק היחסי הנגבה עבור חודש אוגוסט 2019.

8. בריאות הילד

א. יש למלא בהקפדה את כל הנתונים הנדרשים בטופס "הצהרה ומידע על בריאות הילד/ה" (נספח ג') המצורף בהמשך.

ב. בכל מקרה של ילד שסובל ממגבלה ו/או מחלה ו/או הפרעה כל שהיא מתחייבים ההורים לחתום, כתנאי לקבלת הילד/ה למעון, גם על כתב התחייבות מיוחד ביחס לילד ולהביא אישור רפואי על פי דרישה, אשר נותן הוראות והנחיות בטיפול הילד.

ג. בכל מקרה שבו יתברר כי לא מולאו בטופס ה"הצהרה ומידע על בריאות הילד/ה" כל הפרטים הנדרשים בו ו/או נמסרו פרטים לא נכונים ו/או לא שלמים ו/או לא מדויקים - תהא מפעילת "שחר הילדות" להפסיק מיידית את ביקורו של הילד/ה במעון, מבלי לגרוע בזכויות המפעיל.

9. טיפול בילד/ה חולה

א. אין לשלוח ילד חולה למעון.

ב. ילד שחלה בזמן שהותו במעון, יעשה ניסיון לאתר את אחד ההורים, אשר מתחייבים להוציא/ה מהמעון מטווח הקרוב ביותר להודעה הטלפונית, זאת למען שמירה על בריאותו ובריאות שאר הילדים.

ג. ההורים מתחייבים שלא לשלוח למעון ילד חולה. מפעילת "שחר הילדות" תהא רשאית לא לקבל ילד/ה חולה וזאת עד להחלמתו המלאה.

ד. על פי הוראת משרד הכלכלה, ילד שחלה בזמן פעילות המעון והוריו הוזעקו למעון לקחתו במהלך יום הפעילות עקב שילשולים או הקאות, פיתח חום או דלקת עניים, לא ישוב למעון בטרם עברו 24 שעות



מתום יום הפעילות בו חלה ועד שיוכל לחזור למעון, למעט מקרים בהם הומצא אישור רפואי המאשר את חזרת הילד/ה למעון. (במעון ישנו נספח נהלי בריאות - תלוי בלוח ההורים לתשומת ליבכם).
ה. במידה והילד נעדר בשל מחלה של 5 ימים ויותר, חזרת הילד/ה למעון מותנת באישור רפואי המאשר את חזרת הילד/ה למעון.
ו. על פי הוראות משרד הבריאות חל איסור על מתן תרופה לילדים על ידי צוות המעון, במקרה הצורך חייב ההורה או מי מטעמו להגיע ולתת לילד/ה את הטיפול התרופתי, בתיאום עם מנהלת המעון. בכל מקרה לא יהיה זה עובד/ת מצוות המעון.

10. שעות סגירת המעון

- א. ההורים מתחייבים להוציא את הילד מהמעון לא יאוחר משעת סגירת המעון.
- ב. מפעילת "שחר הילדות" תהא ראשית לחייב הורה בגין איחור בהוצאת הילד מהמעון. מהשעה 16:00 ועד 17:00 ש"ח על כל רבע שעה איחור ועד לסכום של 50 ש"ח לשעה זו. מהשעה 17:00 ועד בכלל 30 ש"ח לכל רבע שעה ועד לסכום של 120 ש"ח לשעה.
- ג. ישנה אפשרות לרישום קבוע עד השעה 16:30 או עד לשעה 17:00 בתשלום (סעיף 13') - שירות זה הוא במינימום נרשמים ועל יינתן על בסיס החלטת המפעיל.
- ד. מפעילת "שחר הילדות" רשאית לשנות במהלך שנת הלימודים את גובה התשלום הנוסף בשל התייקרות העלויות הכרוכות במתן שירות זה.
- ה. מפעילת "שחר הילדות" רשאית להפסיק שירות הארכת שעות הפעילות במהלך השנה במידה ומספר הילדים לא יעמוד על מספר הנרשמים המינימלי.

11. אבטחה

אבטחת המעון נעשית בהתאם לדרישות משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים נכון להיום, דרישות אלו אינן כוללות הצבת שומר. אם וככל תדרש המפעילה להציב שומר בכניסת המעון, הדבר יהיה כרוך בתשלום הורים נוסף על פי הצורך.

12. ביטוח

- א. ככלל כל הילדים מבוטחים כחלק מפעילות המרכז הקהילתי, ופעילות המועצה של עמק חפר.
- ב. המפעילה רכשה בנוסף ביטוח מורחב לילדי המעון המכסה אותם בשעות שהותם במעון, ביטוח אחריות צד ג' לכיסוי ניזקי גוף העלולים להיגרם לילד/ה עקב שהותו ו/או פעילותו במעון.
- ג. אין כיסוי ביטוחי לרכוש ו/או ציוד אישי, לרבות עגלות תינוק/ילדים, בשטח המעון. אם יושאר ציוד ו/או רכוש בשטח המעון, היא תעשה באחריות בלעדית של ההורים.
- ד. ההורים משחררים את מפעילת "שחר הילדות" מכל אחריות לאובדן ו/או נזק שיגרם לציוד כאמור.
- ה. ההורים מתבקשים לסמן ו/או לסימון מזהה של כל הציוד עמו מגיע הילד למעון וכן נעילת העגלה במקום המיועד לכך במעון.

13. כניסה ויציאה מהמעון

- א. הבאת הילדים למעון ו/או ממנו תעשה באחריות המלאה של ההורים.
- ב. יש לציין בנספח ג' המצ"ב לערכת הרישום, את שמות המבוגרים לרבות מספר ת.ז. וציון קרבה לילד/ה הרשאים להוציא/ה מהמעון.

חתימת האם/הורה 1 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



- ג. מובן כי במהלך שנת הלימודים תתאפשר הוצאת הילד/ה גם ע"י מי שאינו ברשימת נספח ב', ובלבד שנתקבל לכך אישור מפורש ובכתב (די במייל ו/או הודעה בנייד) בציון שמו וקרבתו של האדם המוציא את הילד/ה, הודעה זו תקפה אך ורק לאותו היום.
- ד. במקרה של הורים גרושים/פרודים/לא נשואים - כאשר אין צו הסדרי ראייה ולא הוגבלה זכות מי מההורים לבוא במגע עם הילד/ה אזי יכול לאמור לעיל.
- ה. במקרה של הורים גרושים/פרודים/לא נשואים - כאשר יש צו הסדרי ראייה - ההורה אשר אינו זכאי לפי צו הסדרי ראייה להוציא את ילדו/ה מהמעון בשעות ובימים מסוימים בשבוע, לא יורשה ההורה להוציא את הילד מהמעון באותם ימים, אלא אם כן נתנה הסכמה מפורשת ובכתב של ההורה האחר, הזכאי, לפי צו הסדרי הראייה להוציא את הילד מהמעון אותו מועד.
- ו. הנכם מתבקשים להודיע באופן מידי את מנהלת המעון בכל שינוי שיחול במהלך השנה בנוגע למצב המשפחתי או הנוגע לצו הסדרי ראייה אשר יגביל את מי מההורים.

ולראיה באנו על החתום:

שם האם/הורה 1 _____ חתימת האם/הורה 1 _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



תאריך _____ / _____ / _____

נספח ב' כניסה ויציאה מהמעון

אני האם/הורה 1 _____ ת.ז. _____

ו-אני האב/הורה 2 _____ ת.ז. _____

ההורים ו/או האפוטרופוסים של _____ ת.ז. _____ (להלן: הילד/ה)
מתחייבים בזאת ביחד ולחוד כלפי מפעילת "שחר הילדות" כדלקמן:

בהתאם לתיקון חוק העונשין (תיקון מס' 58) - השארת ילד בגן, התשס"א-2001- האוסר על
השארות ילד מתחת לגיל 6 ללא השגחה ראויה, אני מצהיר/ה בזאת שידוע לי שהבאת ילדים למעון
בשעות הבוקר והחזרתם בתום יום הלימודים לביתם הן בתחום אחריותם הבלעדית של ההורים.

1. בני/ביתי יגיע/תגיע למעון בתחילת יום לימודים ויוחזר/תוחזר מהמעון בסוף יום הלימודים על ידינו.
2. בני/ביתי יגיע/תגיע כל בוקר למעון, ויוחזר/תוחזר מהמעון בליווי אדם מבוגר שנבחר מטעמינו.
3. שמות הבוגרים הרשאים להוציא את בתי/בני מהמעון מלבדינו:

א. שם המלווה _____ ת.ז. _____ מספר נייד _____

הקרבה לילד/ה - אח / אחות / סבא / סבתא / קרוב משפחה / אחר: _____

ב. שם המלווה _____ ת.ז. _____ מספר נייד _____

הקרבה לילד/ה - אח / אחות / סבא / סבתא / קרוב משפחה / אחר: _____

ג. שם המלווה _____ ת.ז. _____ מספר נייד _____

הקרבה לילד/ה - אח / אחות / סבא / סבתא / קרוב משפחה / אחר: _____

4. היה ואני מעוניין/ת כי בתי/בני יילקח גם ע"י מי שאינו ברשימה לעיל, אני מתחייב להודיע בכתב (די במייל
ו/או הודעה בנייד) מראש בציון שמו, ת.ז. וקרבתו של האדם המוציא את הילד/ה, הודעה זו תקפה אך
ורק לאותו היום.
במקרה שכזה, הוצאת הילד תתאפשר רק בהצגת תעודה מזהה.

ולראיה באנו על החתום:

שם האם/הורה 1 _____ חתימת האם/הורה 1 _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



תאריך: ___/___/___

נספח ג'

הצהרה ומידע על בריאות הילד

יש למלא בפירוט את טופס הבריאות. באם יש בעיה או ספק כל שהוא, נא לפרט

1. שבוע הלידה של הילד/ה _____ במשקל _____ ובלידה טיבעית/ניתוח קיסרי/אחר: _____

2. האם אתם מודעים מבעיה התפתחותית? לא / כן

אם כן

פרטי/

3. האם אתם מודעים על בעיה בריאותית כל שהיא? לא / כן

אם כן

פרטי/

4. האם אתם מודעים על בעיה התנהגותית כל שהיא? לא / כן

אם כן

פרטי/

5. האם ילדכם אובחן כמי שיש לו מחלה כרונית? לא / כן (אסמה, סכרת נעורים, התעלפויות או אובדן הכרה אחר)

אם כן

פרטי/

6. האם יידוע לכם על אלרגיה שממנה סובל ילדכם? לא / כן

אם כן

פרטי/

7. האם לילדכם בעיה מאובחנת (ראייה, שמיעה, דיבור)? לא / כן

אם כן פרטי/ _____ מרכיב משקפיים/מכשיר שמיעה/כפתורים באוזניים/אחר _____

8. האם ילדכם עבר אישפוז ארוך, תאונה, מחלה קשה, ניתוח? לא / כן

אם כן

פרטי/

חתימת האם/הורה 1 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



9. האם ילדכם נוטל תרופה באופן קבוע? לא / כן

אם כן
פרטי/י _____

10. בכל מקרה של מגבלה ו/או בעיה רפואית כמפורט בסעיפים 5-6, הנני מתחייב/ת לחתום גם על כתב התחייבות מיוחד ולהמציא אישור מרופא מיקצועי ולנהוג בהתאם לאמור בו. זהו תנאי הכרחי לכניסת הילד/ה למעון.

11. הנני מתחייב להודיע מיידית על כל שינוי במצבו הבריאותי של בתי/בני ועל כל בעיה ו/או מגבלה שתתגלה, באופן מיידי.

12. במידה ובמהלך השנה תתגלה בעיה רפואית ו/או התפתחותית ו/או התנהגותית הפוגעת בתפקודו התקין של המעון ו/או מסכנת את שלום הילדים, תהא מפעילת "שחר הילדות" רשאית להפסיק שהייתו של הילד במעון מיידית.

13. הנני מצהיר/ה כי בתי/בני קיבל את כל החיסונים הנדרשים לגילו.

אם לא פרט אלו חיסונים לא קיבל/ה _____

שם קופ"ח וסניף _____

שם רופא מטפל _____

סניף טיפת חלב _____

ולראיה באנו על החתום:

שם האם/הורה 1 _____ חתימת האם/הורה 1 _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימת האב/הורה 2 _____



תאריך _____/_____/_____

נספח ד'

הסכמה לשימוש בתצלומי בתי/בני בפרסומים בכל מדיה

הואיל ומפעילת "שחר הילדות" - המרכז הקהילתי בת חפר - רוצה להשתמש ללא תמורה, בתצלום ותמונות ילדינו בזמן שהותו במעון "שחר הילדות" לצורכי פרסום וקידום המעון ו/או המרכז הקהילתי בת חפר והואיל ואנו האפוסטרופוסים החוקיים של הילד/ה - אזי:

אנו מסכימים ומאשרים בזאת שימוש ללא תמורה בתמונות צילום ילדינו לצרכי המרכז הקהילתי בת חפר, לרבות שימוש באתר האינטרנט של המרכז הקהילתי ו/ או מועצה אזורית עמק חפר, ברשתות החברתיות של המרכז הקהילתי ו/ או מועצה אזורית עמק חפר, בפירסומים שונים בכל המדיה לרבות, מדיה אלקטרונית, בקמפיין פרסומי ו/או תדמיתי, וכן בפרסומים שונים לצרכי יחסי ציבור וכיוב'.

הרי שבחתימתינו למטה אנו מאשרים את האמור לעיל

שם הילד/ה _____

שם האם/הורה 1 _____ חתימת האם/הורה 1 _____

שם האב/הורה 2 _____ חתימת האב/הורה 2 _____

נא להחזיר את הצהרת הבריאות לפקס: 09-8780988 או לאימייל: mkmisrad@bathefer.net

