**נספח ג' - הצהרת בריאות (ההצהרה תקפה לתהליך ההכנה ולמסע לפולין)**

הנחיות למילוי ההצהרה:

נא הקיפו בעיגול את השורה המתאימה, השלימו הפרטים וצרפו אישור רפואי המאשר את יציאת

בנכם/בתכם למסע גם אם אינו/אינה סובל/ת מבעיה רפואית.

אני מצהיר/ה כי:

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, בארץ או בחו"ל, כדלקמן: תיאור המגבלה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לתקופה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 . יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון: אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכדו').

תיאור המגבלה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לתקופה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 . בני/בתי נוטל/ת תרופות קבועות: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5 . לבני/בתי רגישות לתרופות : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.לבני /בתי רגישות למזון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_