

**טופס הצהרה על מצב הבריאות של תלמיד בגן ילדים**  
נספח ב של חוזר מנכ"ל סז/3(א)

**ב. בגן הילדים**

- גן הילדים: \_\_\_\_\_ היישוב: \_\_\_\_\_
- אני מצהיר/ה כי (סמן במעגל את האפשרות המתאימה):
1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בגן ומטעמו.
  2. בני/בתי סובל/ת מ: \_\_\_\_\_
  3. תיאור המגבלה: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  4. מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: \_\_\_\_\_  
לתקופה: \_\_\_\_\_
  5. יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנערכת בגן ומטעמו, כדלקמן:
    - פעילות גופנית
    - טיולים
    - פעילות אחרת: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  6. יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכד').  
מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: \_\_\_\_\_  
לתקופה: \_\_\_\_\_  
שם, כתובת ומספר טלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  7. אנו, ההורים, אחראים להנחות את הגננת מנהלת הגן לגבי העזרה הראשונה הנדרשת במצבי חירום.
  8. אני מתחייב/ת להודיע לגננת מנהלת הגן על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.

תאריך	שם ההורים	חתימת ההורים
-------	-----------	--------------