

## פרטים אישיים

שם ושם משפחה של הילד/ה \_\_\_\_\_  
ת. לידה \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_

### פרטי ההורים

שם האב/האם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_  
טלפון בעבודה \_\_\_\_\_ מקום עבודה \_\_\_\_\_  
טלפון נייד \_\_\_\_\_ מקצוע \_\_\_\_\_

שם האב/האם \_\_\_\_\_ שנת לידה \_\_\_\_\_  
טלפון בעבודה \_\_\_\_\_ מקום עבודה \_\_\_\_\_  
טלפון נייד \_\_\_\_\_ מקצוע \_\_\_\_\_

### טלפונים של אנשי קשר נוספים

טלפון \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ קרבה \_\_\_\_\_  
טלפון \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_ קרבה \_\_\_\_\_

### מצב משפחתי של הורי הילד/ה

\_\_\_\_\_ חיים ביחד \_\_\_\_\_ משפחה חד הורית \_\_\_\_\_ חיים בנפרד \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ אחר (פרט) \_\_\_\_\_

### ילדים נוספים במשפחה

שם _____	שנת לידה _____
שם _____	שנת לידה _____
שם _____	שנת לידה _____
שם _____	שנת לידה _____

השפה המדוברת בבית \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**בעיות בריאות** (רגישות למאכלים, תרופות וכד') \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
שם קופת החולים וכתובתה \_\_\_\_\_

**פרטים חשובים על הילד/ה**

שם / שמות חיבה \_\_\_\_\_

הילד/ה בשעות הפנאי

במה ילד(ת) כם אוהב/ת לשחק \_\_\_\_\_

פעילויות אוהבות על הילד/ה \_\_\_\_\_

פעילויות שהילד/ה לא אוהב/ת לעשות - \_\_\_\_\_

פרטים נוספים שחשוב שנדע \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

בקשות מיוחדות מהצוות החינוכי בגן \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

באיזה תחום אני מוכן ויכול לתרום לגן \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תודה על שיתוף הפעולה,

צוות הגן

## נספח 2 : טופס הצהרת ההורים על מצב בריאותו של ילדם בגן הילדים

גן הילדים \_\_\_\_\_ היישוב \_\_\_\_\_  
אל: הגנת מנהלת הגן \_\_\_\_\_  
מאת: הורי התלמיד/ה \_\_\_\_\_  
השם הפרטי ושם המשפחה \_\_\_\_\_ מס' זהות \_\_\_\_\_ גיל \_\_\_\_\_

### אני מצהיר/ה כי (סמן את האפשרויות המתאימה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בגן או מטעמו.
2. יש לבני/לבתי רגישות ל \_\_\_\_\_
3. יש לבני/לבתי בעיות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנערכת בגן או מטעמו, כדלקמן:
  - פעילות גופנית
  - טיולים
  - פעילות אחרת: \_\_\_\_\_תיאור המגבלה: \_\_\_\_\_  
לפיכך מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: \_\_\_\_\_  
לתקופה: \_\_\_\_\_
4. יש לבני/לבתי בעיה בריאותית כרונית (כגון: אסתמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה, מחלה ממארת וכד''). לא / כן. פרט: \_\_\_\_\_  
מצורף אישור רפואי המעיד על הבעיה ומתאר את מהותה. האישור ניתן על ידי: \_\_\_\_\_  
לתקופה: \_\_\_\_\_  
השם, הכתובת ומספר הטלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית: \_\_\_\_\_
5. אני מתחייב/ת להודיע לגנת מנהלת הגן על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב הבריאות של בני/בתי.
6. אני אחראית/ת לוודא שצוות הגן יקבל הנחיה לגבי העזרה הראשונה הנדרשת לבני/לבתי במקרה חירום בשל מצבו/ה הבריאותי.

התאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה \_\_\_\_\_ חתימת ההורה \_\_\_\_\_

## נספח 6: הבאת ילדים לגן והחזרתם מהגן

### אישור

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

### לכבוד

הגננת: \_\_\_\_\_ שם הגן: \_\_\_\_\_

שם הילד: \_\_\_\_\_ שנת הלימודים: \_\_\_\_\_

1. בתי/בני תגיע/יגיע לגן בתחילת יום הלימודים ותוחזר/יוחזר מהגן בסיום יום הלימודים על ידנו.

2. בתי/בני תגיע/יגיע כל בוקר לגן, ותוחזר/יוחזר מהגן בליווי אדם מבוגר שנבחר מטעמנו.

2.1 שם המלווה: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז: \_\_\_\_\_  
הכתובת: \_\_\_\_\_

2.2 מס' הטלפון בבית: \_\_\_\_\_ מס' הטלפון הנייד: \_\_\_\_\_

2.3 הקרבה לילד: ☐ אח ☐ אחות ☐ שכנה ☐ קרוב משפחה  
☐ קרבה אחרת: \_\_\_\_\_

3. שם האב/האם: \_\_\_\_\_  
הכתובת: \_\_\_\_\_ מס' הטלפון: \_\_\_\_\_  
מס' הטלפון הנייד: \_\_\_\_\_  
תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת ההורים: \_\_\_\_\_

## טופס אישור צילום

הורים יקרים,

נשות צוות הגן נוהגות לצלם את הילדים בגן לצרכים שונים, לדוגמא: הורים המבקשים לצלם את חגיגת יום ההולדת של בנם/בתם ובתמונות מופיעים ילדים נוספים, צילומים במהלך השנה, למתנות סוף שנה ועוד...

הצילומים לא יופצו לא בפייסבוק ולא בשום רשת חברתית אחרת.

לצורך כך אנו זקוקות לאישורכם. ללא אישור זה לא נוכל לאפשר צילום של ילדכם בגן.

תאריך: \_\_\_\_\_

שם הגן: \_\_\_\_\_

שם הגננת: \_\_\_\_\_

כתובת הגן: \_\_\_\_\_

שם הילד/ה (שם פרטי ושם משפחה) \_\_\_\_\_

### נא להקיף בעיגול את הסעיף הרלוונטי ולחתום

1. אנו ההורים של \_\_\_\_\_ שמות ההורים \_\_\_\_\_

**מאשרים** לצלם את הילד/ה בגן הילדים ולהשתמש בתמונות לפרסום במסגרת הגן ובמילים להורי הגן ולצוות הגן בלבד.

הערות: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

2. אנו ההורים של \_\_\_\_\_ שמות ההורים \_\_\_\_\_

**מאשרים** לצלם את הילד/ה בגן הילדים ולהשתמש בתמונות לפרסום פנימי של משרד החינוך.

הערות: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

3. אנו ההורים של \_\_\_\_\_ שמות ההורים \_\_\_\_\_

**לא מאשרים** לצלם את הילד/ה בגן הילדים ולהשתמש בתמונות לפרסום.

הערות: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

אנו ההורים של \_\_\_\_\_ שמות ההורים \_\_\_\_\_

מתחייבים לא לפרסם תמונות שנשלחות על ידי הגננת ברשתות החברתיות ולגורמים

אחרים.

חתימת ההורים \_\_\_\_\_