הצהרת בריאות – גמר אליפות ישראל לנוער )ימולא ע''י ההורה לפני כל יום פעילות (

שם המשתתפ/ת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני מצהיר כדלקמן:

(א) מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.

(ב) לאיש מבני משפחתי המתגוררים עמנו אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי נשימתי או כל תסמין אחר).

ידוע לי כי מסירת פרט שאינו נכון עלולה להוות עבירה פלילית ו/או משמעתית על כל המשתמע מכך.

חתימת הורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הצהרת בריאות – גמר אליפות ישראל לנוער )ימולא ע''י ההורה לפני כל יום פעילות (

שם המשתתפ/ת: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מס' ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם ההורה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני מצהיר כדלקמן:

(א) מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.

(ב) לאיש מבני משפחתי המתגוררים עמנו אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי נשימתי או כל תסמין אחר).

ידוע לי כי מסירת פרט שאינו נכון עלולה להוות עבירה פלילית ו/או משמעתית על כל המשתמע מכך.

חתימת הורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_