

לכבוד : הורי ילדי קייטנת תיאטרון חיפה

הנדון: קייטנת קיץ 2021 - היפה והחיה

הורים יקרים שלום!

פתיחת הפעילות בתיאטרון חיפה מחייבת אישורכם בכתב לסעיפים הבאים :
נא מלאו את הנדרש, חתמו בתחתית העמוד והחזירו את הטופס בשלמותו למשרדי תיאטרון חיפה
cs@ht1.co.il , או לפקס 04-8600575
ללא חתימת התלמיד וההורים לא יוכל התלמיד להשתתף בקייטנת התיאטרון בתיאטרון חיפה.

הצהרת בריאות

שם התלמיד _____ ת"ז _____ תאריך לידה _____

אני מצהיר/ה בזאת כי : (יש להקיף את הסעיף המתאים)

- לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילויות הנערכות בקייטנה.
- יש לבני / בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה / חלקית בפעילויות כדלקמן :
_____ פעילות גופנית :
_____ פעילות אחרת :
• **על הילד/ה לעטות מסכה במקום סגור**
- **התיאטרון עובד על פי הנחיות משרד הבריאות .**
- יש לבני / בתי מגבלה בריאותית כרונית (אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכדומה)
- בני / בתי מקבלת טיפול תרופתי : סוג תרופה _____
_____ אופן הטיפול
- בני / בתי נעזר/ת בכוחות עצמו / עצמה בצידוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכדומה) :

תקנון קייטנת תיאטרון

1. פעילויות הסדנאות מתקיימות בתיאטרון חיפה בלבד. אין יציאות מחוץ למתחם.
2. על החניך להתנהג בצורה הולמת, לשמור על הסדר ולהישמע להוראות המדריכים והגורמים המוסמכים בתיאטרון חיפה.
3. מספר המקומות מוגבל, לפיכך – ההרשמה מחייבת. **התשלום הינו מראש. מצ"ב טופס נהלי הרשמה וביטול.**

אנו מצהירים כי קראנו את האמור לעיל ומסכימים לנהוג עפ"י האמור.

הנני מצהיר/ה בזאת שבסוף כל יום בני/בתי חוזר/ת לביתו/ה ע"י

הנני מצהיר/ה בזאת כי חזרתו/ה של בני/בתי לביתו/ה הינה באחריותי המלאה.

תאריך: _____

שם הילד/ה: _____ עולה לכיתה: _____

שם ההורה: _____ מספר טלפון נייד לשעת צורך: _____

כתובת אימייל _____ חתימה: _____