



דף הרשמה - הפנינג סוכות 2019

יש למלא. לחתום בתחתית הדף ולשלוח לפקס 04-6751764 או office@afikimdogs.co.il

☒	סמן
הפנינג סוכות- 15-18/10 יום שלישי עד שישי	

פרטי הנרשם:

שם: _____ בן / בת תאריך לידה: _____

כתובת: _____

טלפון: _____ פלאפון: _____

E mail _____

מספר הקייטנות בהן השתתפתי: זאת הראשונה / שנייה / שלישית / הפסקנו לספור (הקף)

נא השב לכל השאלות הרפואיות / אני מצהיר בזאת כי:

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנערכת בקייטנה
2. יש לבני/לבתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הנדרשת בקייטנה: תיאור המגבלה: _____

- מצורף אישור רפואי שניתן ע"י _____ לתקופה של _____
3. יש לבני/לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכד') _____
- רפואי שניתן ע"י _____ לתקופה של _____
4. בני/בתי מקבל/ת את הטיפול התרופתי הזה: סוג התרופה: _____
- תיאור אופן הטיפול: _____
5. בני/בתי נעזר/ת בכוחות עצמו/עצמה בצידוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו') _____

6. האם קיימת רגישות מיוחדת לתרופות / מזון?

יש להביא תרופות נדרשות, וחובה לעדכן את חובש הקייטנה.

חבר/ת בקופ"ח: _____ ת.ז של הילד/ה _____

בעמק הירדן ישנה מרפאה של קופ"ח כללית, ובטבריה מכבי ומאוחדת. בקייטנה יש חובש צמוד.

*** עלויות הקייטנה:**

הפנינג קייטנת סוכות = 1900 ₪

*** הסעות:**

הסעות כיוון אחד:	הסעות הלך ושוב:
מת"א 85 ₪ – כן / לא	מת"א 170 ₪ – כן / לא
M- הדרך 85 ₪ – כן / לא	M- הדרך 170 ₪ – כן / לא
צומת אלונים 85 ₪ – כן / לא	צומת אלונים 170 ₪ – כן / לא

תשלום: ע"ס: _____ תעודת זהות: _____ מספר תשלומים: _____

מס' כרטיס אשראי: _____ תוקף: _____

דמי ביטול: במקרה של ביטול השתתפות בקייטנת ילד וכלבו:

עד 10 ימים לפני מועד תחילת הקייטנה: החזר מלא בקיזוז עמלת חברת האשראי + דמי טיפול- 100 ₪ .

עד 4 ימים לפני מועד תחילת הקייטנה: החזר בקיזוז 400 ₪.

הפסקת הקייטנה במהלך ההשתתפות: החזר של 100 ₪ עבור כל יום שבו לא נכח/ה הילד/ה, אז זכות להשתתפות בקייטנה בתאריך אחר. (בקיזוז ימי שהייה).

- אין אחריות על אובדן ציוד ורכוש של הילד/ה (נא לא לשלוח חפצי ערך לקייטנה)
- ההורה מאשר/ת השתתפות הילד/ה בפעילות מחוץ לשטח הקיבוץ.
- אני מאשר/ת העלאת תמונות ילדי שצולמו בפעילויות הקייטנה לאינטרנט.

פרטי הכלב/ה: מין הכלב/ה: _____ גיל הכלב: _____ גזע: _____

מצב חיסונים: - אנא סמן בעיגול את מה שקיים כבר: כלבת, משושה, תולעת הפארק.

הצגת פנקס חיסונים בעת האיסוף - חובה. לא תתאפשר עליה לאוטובוס ללא הצגת פנקס.

בחתימתי אני מאשר לבני :

לרכב על אופניים עם קסדה - כן / לא

בחתימתי אני מאשר כי האינפורמציה הרפואית הועברה במלואה -

_____, חתימה _ במידה וילדי יזדקק לטיפול רפואי בקופ"ח

יהיה עלי להסדיר את הנושא מול קופת החולים של המשפחה.

שם ממלא הטופס