****

**דף הרשמה - סוכות של הדרכה 11-13/10/2022**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | **BD21301_סמן** |
| **השתלמות עז"מים - לבוגרי קורס עז"מים** |  |
| **השתלמות מדקים** |  |
| **קורס מדצים** |  |

**פרטי הנרשם:**

שם: בן / בת תאריך לידה:

בוגר קורס:

כתובת:

טלפון: פלאפון:

E mail

**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') מצורף אישור 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 בציוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו')

6.האם קיימת רגישות מיוחדת לתרופות / מזון?

***יש להביא תרופות נדרשות, וחובה לעדכן את חובש הקייטנה.***

**7.** לבני/בתי יש לקות למידה, פירוט:

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 ההשתלמות:**

**השתלמות עז"מים = 800 ₪**

**השתלמות מדקים = 800 ₪**

**קורס מד"צים = 800 ₪**

**\*\*\* אין מופע סיום !!! \*\*\***

**\* הסעות:**

|  |  |
| --- | --- |
| **הסעות כיוון אחד**:  מת"א 95 ₪ – כן / לא  מ-M הדרך 95 ₪ – כן / לא  צומת אלונים 95 ₪ – כן / לא | **הסעות הלוך ושוב**:  מת"א 190 ₪ – כן / לא  מ-M הדרך 190 ₪ – כן / לא  צומת אלונים 190 ₪ – כן / לא |

**תשלום:** מצורף תשלום ע"ס: תעודת זהות: מס' תשלומים:

מס' כרטיס אשראי: 3 ספרות: 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- 80 ₪ .

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, **או** זכות להשתתפות בפעילות 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 ברחצה בבריכה ופעילות מחוץ לשטח הקיבוץ.
* אני מאשר/ת העלאת תמונות ילדי שצולמו בפעילויות הקייטנה לאינטרנט.

## בחתימתי אני מאשר כי האינפורמציה הרפואית הועברה במלואה -

**שם ממלא הטופס , חתימה במידה וילדי יזדקק לטיפול רפואי בקופ"ח יהיה עלי להסדיר את הנושא מול קופת החולים של המשפחה.**