

הצהרת בריאות לחניך/איש צוות קטין

(ימולא ע"י הורה/האחראי על הקטין)

שם החניך/ה: _____ מס' ת"ז: _____

אנו מצהיר כדלהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס .
- ילדי / ילדתי לא משתעל ואין לו קשיים בנשימה*
- למיטב ידיעתי ילדי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

שם האחראי/הורה _____ תעודת זהות _____ תאריך _____ חתימה _____

*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת.