

הצהרת הורים – תנאי בריאות

שם התלמיד /ה: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז: \_\_\_\_\_ גיל: \_\_\_\_\_  
שם בית הספר: אפק כיתה: \_\_\_\_\_  
של המחנך/כת: \_\_\_\_\_  
שם ההורה: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_

אנו מצהירים בנוגע לילדנו/ילדתנו, כדהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.
- לילדי/ילדתי אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה או כל תסמין נשימתי אחר).

באנו על החתום: חתימת ההורה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

הצהרת הורים – תנאי בריאות

שם התלמיד /ה: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז: \_\_\_\_\_ גיל: \_\_\_\_\_  
שם בית הספר: אפק כיתה: \_\_\_\_\_  
של המחנך/כת: \_\_\_\_\_  
שם ההורה: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_

אנו מצהירים בנוגע לילדנו/ילדתנו, כדהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.
- לילדי/ילדתי אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה או כל תסמין נשימתי אחר).

באנו על החתום: חתימת ההורה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

הצהרת הורים – תנאי בריאות

שם התלמיד /ה: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז: \_\_\_\_\_ גיל: \_\_\_\_\_  
שם בית הספר: אפק כיתה: \_\_\_\_\_  
של המחנך/כת: \_\_\_\_\_  
שם ההורה: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_

אנו מצהירים בנוגע לילדנו/ילדתנו, כדהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.
- לילדי/ילדתי אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה או כל תסמין נשימתי אחר).

באנו על החתום: חתימת ההורה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

הצהרת הורים – תנאי בריאות

שם התלמיד /ה: \_\_\_\_\_ מס' ת"ז: \_\_\_\_\_ גיל: \_\_\_\_\_  
שם בית הספר: אפק כיתה: \_\_\_\_\_  
של המחנך/כת: \_\_\_\_\_  
שם ההורה: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_

אנו מצהירים בנוגע לילדנו/ילדתנו, כדהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה אינו עולה על 38 מעלות צלזיוס.
- לילדי/ילדתי אין תסמיני קורונה (שיעול, קושי בנשימה או כל תסמין נשימתי אחר).

באנו על החתום: חתימת ההורה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_