



המועצה אזורית חבל מודיעין

המחלקה לשרותים חברתיים

העמותה לגיל הרך

מידע כללי על הילד



הצהרה על בריאות הילד

הנני מצהיר בזה:

- שלא ידוע לי על בעיות בריאותיות, המחייבות התייחסות מיוחדת לבני/בתי במסגרת המעון.
- שיש לבני/בתי סיבה בריאותית, המחייבת התייחסות מיוחדת. מצ"ב אישור מתאים מהרופא המטפל.

() רגישות (אלרגיה) למזון או גורם אחר יש / אין _____ נא לפרט

() רגישות לתרופות מסויימות יש / אין _____ נא לפרט

() ליקוי בחושים (שמיעה, ראייה) יש / אין _____ נא לפרט

() התעלפויות ו/או התכווצויות (התכווצויות מחום התקפי עצירת נשימה וכו') יש / אין _____ נא לפרט

() בעיה התפתחותית יש / אין _____ נא לפרט

() אחר יש / אין _____ נא לציין בעיגול סעיף 1 או 2

- במידה שיחול שינוי במצבו הבריאותי של בני/בתי, אודיע על כך להנהלת המעון, ואחתום על כתב התחייבות מיוחד לילד עם מגבלה רפואית בהתאם לצורך.
- אנו מסכימים, שיינתן לילדנו סירופ "אקמול", במקרה שהילד מקבל באופן פתאומי חום, ולא ניתן לאתר אותו. מינון _____ כפיות.
- אנו מצהירים כי ילדנו קיבל את כל החיסונים, הדרושים לגילו. יש לצרף מסמכים רפואיים אודות המגבלה/בעיה.

הצהרת ההורים

- טופס הרישום הינו בעל תוקף, בתנאי שהוא חתום ע"י ההורים ובצירוף מסמכים, המאמתים את הנתונים הרשומים לעיל.
 - צילום ת.ז. (לאימות מסי הילדים) סטטוס אישי (אלמנות, גירושין, הורה לא נשוי)
 - אם חז-הורית - תצהיר שהיא מנהלת לבד את משק ביתה בהתאם לחוק.
- במידה שבנו/בתנו יתקבל למעון, יובטח מקומו רק אם:
 - נמציא למנהלת טופס הרשאה חתום על ידי הבנק.
 - נמציא למנהלת כתב התחייבות חתום על ידנו.
 - נמציא למנהלת במקרה של בעייה רפואית כתב התחייבות מיוחד לילד עם מגבלה רפואית, ככתוב בסעיף 4 לעיל.
- שיבוץ בנו/בתנו בכיתה ייעשה על פי גילו בשנה הנוכחית ועפ"י שיקולי המעון.
- במידה שבנו/בתנו יתקבל למעון, נחוייב בתשלום עפ"י המוסכם עם העמותה וע"פ החויות וקריטריונים, כמי שיפורסמו ע"י משרד העבודה והרווחה.
- במקרה של ביטול ההרשמה, דמי ההרשמה אינם מוחזרים.
- הנני חותם על טופס זה בשמי ובשם בן/בת זוג.
- לאחר שקראנו את האמור לעיל, אנו מצהירים בזאת, כי הפרטים שמסרנו הינם נכונים ומדוייקים. הרשות בידי הארגון לבטל את הרשמתנו. באם יתברר שהפרטים והמסמכים אינם נכונים.

לתשומת לב

במידה שלא אתקבל למעון הנ"ל, אני מעוניין להתקבל לאחד ממעונות אלו אני מעוניין להתקבל למעון אחר בסביבה ולראיה באנו על החתום:

תאריך _____ שם משפחה _____ שם פרטי _____ חתימת ההורים _____
 מאשרת כי נחתם בנוכחותי שם מלא _____ תפקיד _____

להורים: בהתאם להחלטת ועדת קבלה בנכם/בתכם	התקבלה/ה	לא התקבלה/ה
--	----------	-------------

טופס בקשה לרישום ילד לשנת הלימודים תש"ע במעון

נתוני יסוד - רישום פנימי למשרד העבודה והרווחה

אנו החתומים מטה מבקשים לרשום למעונכם את בנו/בתנו:

1. פרטי הילד	שם משפחה	שם פרטי	זכר/נקבה	מסי זיהוי כולל ספרות בקורת	תאריך כניסה יום
תאריך לידה	שבוע הלידה	משקל הלידה	שם טיפת חלב וסניף	שם קופת חולים וסניף	כתובת יישוב
רחוב	מספר	מיקוד	טלפון	פלאפון	

2. פרטי ההורים	האם	האב
שם פרטי ומשפחה		
שם הסב		
מספר זיהוי (כולל ספרת ביקורת)		
תאריך לידה		
ארץ לידה		
תאריך עליה		
מקום עבודה וכתובתו		
עיסוק, מקצוע		
שנות לימוד		
טל. עבודה	פלאפון	
היקף המשרה של האם (מסי שעות בשבוע)		
קשר נוסף למקרה דחוף	מה הקירבה	
מסי טלפון		
מסי ילדים במעון:		

- ילדים נוספים במשפחה עד גיל 18 (ציין שם ותאריך לידה מסי ת.ז.) מיקומו במשפחה _____
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____

סיבות מיחדות לסידור הילד במעון: