

הצהרת בריאות לתלמיד (ימולא על ידי ההורה)

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____
שם המחנך/כת: _____
אנו מצהירים כדלהלן:

- ☐ מדדתי חום לבני/בתי ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל 38.0 מעלות צלזיוס.
- ☐ בני/בתי לא משתעל/ת ואין לו/לה קשיים בנשימה*
- ☐ למיטב ידיעתי בני/בתי לא היה/הייתה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים

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

שם ההורה: _____ תעודת זהות: _____

חתימת ההורה _____ תאריך _____

הצהרת בריאות לתלמיד (ימולא על ידי ההורה)

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____
שם המחנך/כת: _____
אנו מצהירים כדלהלן:

- ☐ מדדתי חום לבני/בתי ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל 38.0 מעלות צלזיוס.
- ☐ בני/בתי לא משתעל/ת ואין לו/לה קשיים בנשימה*
- ☐ למיטב ידיעתי בני/בתי לא היה/הייתה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים

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

שם ההורה: _____ תעודת זהות: _____

חתימת ההורה _____ תאריך _____

הצהרת בריאות לתלמיד (ימולא על ידי ההורה)

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____
שם המחנך/כת: _____
אנו מצהירים כדלהלן:

- ☐ מדדתי חום לבני/בתי ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל 38.0 מעלות צלזיוס.
- ☐ בני/בתי לא משתעל/ת ואין לו/לה קשיים בנשימה*
- ☐ למיטב ידיעתי בני/בתי לא היה/הייתה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים

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

שם ההורה: _____ תעודת זהות: _____

חתימת ההורה _____ תאריך _____

הצהרת בריאות לתלמיד (ימולא על ידי ההורה)

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____
שם המחנך/כת: _____
אנו מצהירים כדלהלן:

- ☐ מדדתי חום לבני/בתי ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל 38.0 מעלות צלזיוס.
- ☐ בני/בתי לא משתעל/ת ואין לו/לה קשיים בנשימה*
- ☐ למיטב ידיעתי בני/בתי לא היה/הייתה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים

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

שם ההורה: _____ תעודת זהות: _____

חתימת ההורה _____ תאריך _____