



האגף למחוננים ולמצטיינים
משרד החינוך



טופס הרשמה לקייטנת "רון ורדי" - פסח תשע"ז

מילוי טופס זה מהווה הסכמת ההורים למפורט בדף פרטי הרשמה ושכר לימוד עבור השתתפות בקייטנת "רון ורדי" - פסח תשע"ז 2017.

פרטי התלמיד:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

מספר זהות: _____ מין: ז/ג תאריך לידה: _____

ארץ לידה: _____

כתובת:

עיר/ישוב: _____ רחוב: _____

מספר בית: _____ ת.ד. _____ מיקוד: _____

E-mail: _____

פקס: _____

טלפון בבית: _____ טלפון נייד (של התלמיד): _____

שם ההורה: _____ טלפון נייד: _____

*נתונים אלה נחוצים על מנת שנוכל להודיע הודעות בפרק זמן קצר.

טלפון למסירת הודעות כאשר ההורים נעדרים מהבית וממקום העבודה: _____

בחירת מסלול התמחות בקייטנה

במהלך הקייטנה כל תלמיד לומד תחום תוכן נבחר בו הוא מעמיק, בנוסף לקורסים משתנים.

נא לסמן את בחירתכם: מדעים/ תיאטרון/ עיתונאות ואמנות/ צילום ואנימציה.

תלמיד שלא יבחר תחום התמחות עד לסגירת ההרשמה ישובץ על בסיס מקום פנוי.



האגף למחוננים ולמצטיינים
משרד החינוך

הרשמה ושכר לימוד- קייטנת "רון ורדי" פסח תשע"ז:

להורים שלום,

אנו מברכים אתכם על הצטרפותכם לקייטנת "רון ורדי" המתקיימת בחופשת פסח תשע"ז בתאריכים 2/4/17-6/4/17, ימים א-ה, בין השעות 13:30-8:00 בבית"ס ע"ש רון ורדי (אבי האסירים 2, ראש"צ).

עלות הפעילות: 700 ₪, עלות צהרון עד השעה 16:00 (כולל ארוחת צהרים): 350 ₪.

התשלום יתבצע בטרם ההרשמה.

*ההגעה והחזרה באחריות ההורים.

*המחיר כולל כריכים לארוחת הבוקר, יש להצטייד בבקבוק שתייה.

*פתיחת הקייטנה והצהרון מותנים במינימום נרשמים.

בברכה,

מורן כרמי ועומר בקרמן
מנהלי הקייטנה

אני (שם ושם משפחה) _____ מאשר כי רשמתי את בני / בת _____ לקייטנת "רון ורדי". בני תלמיד קבוע/ תלמיד אורח בבית הספר.

ידוע לי כי :

1. עלות הפעילות היא 700 והסדרת התשלום היא תנאי מקדים להשתתפות בפעילות.
2. אני מעוניין להירשם לצהרון כן/לא.
ידוע לי כי השתתפות בצהרון מותנית בתוספת תשלום של 350 ₪.
3. ההגעה והחזרה באחריות ההורים.
4. פתיחת הקייטנה והצהרון מותנים במינימום נרשמים.
5. ניתן לבטל את ההרשמה עד לתאריך 30.3.17. לאחר תאריך זה, לא יינתן החזר כספי מכל סיבה שהיא.
6. ידוע לי כי השתתפות תלמיד אורח בקייטנה מותנית בשיחה מקדימה עם מנהלי הקייטנה.

על החתום: _____ חתימה: _____.



האגף למחוננים ולמצטיינים
משרד החינוך

בית ספר למחוננים ע"ש
רון ורדי
חשובו



ראשון לציון
מנהל החינוך
היחידה למחוננים
ומצטיינים

לכבוד:

ביה"ס רון ורדי

הריני להביע את הסכמתי לשיתוף בני/בתי _____ בפעילויות
האינטרנט הבאות במהלך הקייטנה:

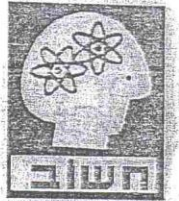
1. הצגתו/ה בתמונות של בני/בתי כן / לא
2. שימוש בקול בני/בתי כן / לא
3. העלאת והצגת קטעי וידאו בשיתוף בני/בתי כן / לא

הערות:

תאריך: _____ שם ההורה: _____ חתימה: _____



האגף למחוננים ולמצטיינים
משרד החינוך



מרכז רון ורדי
לטיפוח תלמידים מחוננים ומצטיינים
סמל מוסד 425215
הצהרת בריאות

שם התלמיד/ה: _____ כיתה: _____

אני מצהיר/בה (סמן X במשבצת המתאימה):

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות הנערכת בבית - הספר ומטעמו.

2. יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילויות הנדרשות במסגרת בית הספר ומטעמו כדלהלן:
א. פעילות גופנית
ב. טיולים
ג. פעילות אחרת _____
תיאור המגבלה: _____

מצורף אישור רפואי שניתן על ידי: _____
לתקופה: _____

3. יש לבני/בתי מגבלה בריאותית כרונית.
מצורף אישור שניתן על ידי: _____
לתקופה: _____
שם, כתובת ומספר טלפון לפנייה בשעת מצוקה בגין המגבלה הבריאותית: _____

4. בני/בתי סובל/ת מרגישות לתרופות או מזון: לא/כן. פרט: _____
מצורף אישור רפואי המעיד על הבעיה הבריאותית/הרגישות לתרופה או למזון ומתאר את מהותה שניתן על ידי: _____ לתקופה: _____

כמו כן אני מתחייב/ת:

5. במקרים של אלרגיה לצרף את פירוט החומרים ו/או אחרים להם יש רגישות.
6. להודיע לצוות הבריאות בביה"ס על כל שינוי ו/או הגבלה זמניים או קבועים שיחולו במצב בריאות/תה של בני/בתי.
7. אני מאשר/ת מתן מידע רלוונטי למורים ו/או לצוות הבריאות המופקדים על הנושאים הכרוכים בכל הקשור למצב הבריאות של בני/בתי.
8. להלן מידע נוסף לגבי בריאות ילדי שברצוני לידע אודותיו את בית הספר: