

טל"ח

הצהרת בריאות מעונות "ילדים" תשפ"ד
מסמך זה כתוב בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד

שם הילד: _____ ת"ז: _____

1. האם ילדכם אובחן כמי שיש לו בעיה רפואית כרונית? אם כן, פרט: _____
2. האם יש לילדכם אלרגיה, מכל סוג שהוא? כן/לא. אם כן, פרט: _____
- יש לצרף אישור מרופא אלרגולוג המפרט: סוג האלרגיה, תסמינים, טיפול רפואי נדרש ולמלא את הטפסים למילוי עבור ילדים אלרגיים – ניתן להורדה מאתר כיוונים).
3. האם ילדכם נוטל תרופות באופן קבוע? כן/לא. אם כן, פרט: _____
4. האם לילדכם ישנה רגישות לתרופות? כן/לא. אם כן, פרט: _____
5. האם לילדכם קיימת בעיה מאובחנת (ראייה, שמיעה, דיבור, אחר)? כן/לא. אם כן, פרט: _____

✓ אני, _____, ת"ז _____ (הורה/אפוטרופוס של הילד) מתחייב לא לשלוח את הילד למעון באם הילד לא מרגיש טוב, חולה, סובל/ת מחום, דלקת עיניים, שלשול, מחלות ילדים } או כל מחלה אחרת } ו/או ילד המצוי בתהליך החלמה המחייב טיפול אישי. מובהר לנו כי החזרת הילד למעון מותנית באישור רפואי רשמי מהרופא המטפל המעיד שהילד בריא ויכול להיות בחברת ילדים.

✓ מוסכם כי במידה והילד חולה, לא מרגיש טוב, עם חום מעל 38.5 מעלות או כל סיבה אחרת, המעון יפנה להורים וההורים מתחייבים להגיע מידית למעון ולאסוף את הילד בתוך פרק זמן של שעה, במידה והורה לא יגיע בזמן סביר מנהלת המעון רשאית לפנות את הילד באמבולנס עפ"י שיקול דעתה.

✓ במקרים של תחלואה חוזרת ונשנית ו/או אם יתגלה חשד להזנחה, חלה על חברת כיוונים חובת דיווח למוקד ילדים בסיכון. יובהר, כי חברת כיוונים אינה מחויבת בידוע ההורים, במקרים מעין אלו.

✓ הנני מתחייב להודיע למעון "ילדים" על כל שינוי במצבו הבריאותי של הילד או על כל רגישות/מגבלה שתתגלה וזאת, מיד עם גילויה.

✓ במקרה של היעדרות מהמעון מפאת מחלה שמשכה מעל 5 ימים, על ההורה להציג בפני מנהלת המעון אישור רפואי המאשר את חזרתו למעון. במקרה של ספק לגבי מצבו הרפואי של הילד, ידרשו ההורים להמציא אישור רפואי.

✓ אין החזר כספים בגין היעדרות מהמעון מכל סיבה שהיא, אלא אם מדובר בהיעדרות של מעל 14 יום רצופים מפאת מחלה (בצירוף האישורים הנדרשים) – במקרה זה יבוצע החזר בגובה של 10% מהתשלום החודשי.

מידע רפואי:

שם קופ"ח וסניף: _____ שם הרופא המטפל: _____
טיפת חלב וסניף: _____

על החתום,

שם ההורה: _____ חתימת ההורה: _____