



הורים יקרים ,

מידע ותקנון רישום למסגרות חינוכיות בגני הילדים ובתי הספר בחופשות חנוכה ופסח

עיריית ערד נרתמה למימוש מתווה תכנית "ניצנים בחופשות" של משרד החינוך בחופשות חנוכה ופסח עבור ילדי הגנים ותלמידי כיתות א' – ג'.

התכנית תפעל בין התאריכים :

1. כו' בכסלו תשע"ט 04/12/2018 עד ב' בטבת תשע"ט 10/12/18 כולל – סה"כ 5 ימים (חופשת חנוכה) לא כולל שישי
 2. חופשת פסח – 5 ימים (תאריכים יימסרו בהמשך)
- בין השעות 08:00-13:00**
התוכנית כוללת חוגים ופעילויות העשרה.

- התכנית תפעל באמצעות כח אדם עירוני: צוותי חינוך, מדריכים, סייעות מובילות, סטודנטים ובני נוער.
- **התכנית הינה חינם.**
- רישום לתכנית ייעשה באמצעות גנת/מורה בגן ילדים/בית הספר
(שימו לב: גם ילדים שמתתפים בתכנית צהרונים ניצנים חייבים ברישום!!!!)

הרחבת התכנית עד השעה 16:00:

הורים המעוניינים בהרחבת הפעילות עד השעה 16:00 יוכלו להירשם במתנ"ס. עלות התכנית:

גנים: 220 ₪ ל-5 ימי הפעילות (כולל ארוחה חמה)
בתי הספר: 170 ₪ ל-5 ימי הפעילות (כולל ארוחה חמה)

הרישום יתקיים במתנ"ס ערד עד יום א' ה- 04/11/2018 כו' בחשוון תשע"ט

לתשומת לב,

- אין אפשרות להירשם לחלק מהימים (הרישום ל-10 ימים: 5 ימי חנוכה ו-5 ימי פסח). אין רישום נוסף לחופשת פסח – הרישום ייעשה לשתי החופשות.
- לילדים שנרשמו ושילמו עבור התכנית, אי השתתפות ו/או היעדרות אינה פוטרת מתשלום מלא.
- פתיחת מסגרת מותנית במינימום 15 משתתפים
- יתכן איחוד קבוצות.
- הגעה ואיסוף למסגרות ומהמסגרות באחריות ההורים.
- באחריות ההורים לדאוג לארוחת עשר.

בברכה,

עו"ד ניסן בן חמו	אורנה אלישע	דודי שושטרי	אלי סרקוסטי
ראש העיר	מנהלת מחלקת החינוך	מנהל המתנ"ס	יו"ר ועד הורים עירוני



טופס רישום והצהרת בריאות לתוכנית ניצנים חנוכה ופסח תשע"ט

שם גן / ביה"ס: _____ כיתה: _____

להקיף: רגיל עד 13:00 ללא עלות / צהרון עד 16:00 בעלות 220 ₪ לגן ו 170 ₪ לבי"ס

שם הילד/ה: _____ שם משפחה: _____ ת.ז. הילד/ה _____ תאריך לידה: _____

שם האם: _____ ת"ז: _____ מס' נייד אם: _____

שם האב: _____ ת"ז: _____ מס' נייד אב: _____

טלפון בבית: _____ כתובת: _____

אימייל: _____

נא להקיף אמצעי תשלום: מזומן / הוראת קבע בבנק / הוראת קבע בכרטיס אשראי

סוג כרטיס: _____ מס' כרטיס: _____ תוקף: _____

שם בעל הכרטיס: _____ ת.ז. של בעל הכרטיס: _____

הצהרת בריאות: אני מצהיר בזאת- יש להקיף בעיגול תשובות 1 או 2

1. לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבני/מבתי להשתתף בפעילות הנדרשת בצהרון.

2. יש לבני/בתי מגבלות בריאותיות המונעות השתתפות מלאה/חלקית בפעילות הצהרון כדלקמן:

תיאור המגבלה: _____

מצורף אישור רפואי שניתן ע"י _____ לתקופה של _____

3. יש לבני/בתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכד').

מצורף אישור רפואי שניתן ע"י _____ לתקופה של _____

שם + טלפון לפנייה בשעת מצוקה: _____

4. בני/בתי מקבל/ת את הטיפול התרופתי: סוג התרופה: _____

תיאור אופן הטיפול: _____

5. בני/בתי נעזר/ת בכוחות עצמו/עצמה בצידוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו'): _____

- הצטרפות לתכנית מותנית בהסדרת חובות והסדר תשלומים שנתי.
- הריני מאשר/ת בזאת את השתתפות בני/ביתי בצהרונני ניצנים, וכן את התנאים הנלווים לטופס הרישום: ימי פעילות, עלויות, הסדרי תשלום, ביטולים, המופיעים בתקנון הרישום.
- אני מאשר למתנ"ס לצלם בפעילות ולהשתמש בפרסומי המתנ"ס כן / לא (נא להקיף בעיגול)
- אני מאשר לקבל דיוור מהמתנ"ס. כן / לא (נא להקיף בעיגול)

שם ההורה _____ חתימה _____ תאריך רישום: _____