

הצהרת בריאות לתלמיד

(ימולא ע"י הורה/האחראי על הקטין)

שם התלמיד/ה: _____ מס' ת"ז: _____

אנו מצהיר כדלהלן:

- מדדתי חום לילדי/ילדתי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס.
- ילדי / ילדתי לא משתעל ואין לו קשיים בנשימה*
- למיטב ידיעתי ילדי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

חתימה

תאריך

תעודת זהות

שם האחראי/הורה

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