

**הצהרת הורים:**

שם הנרשם/ת: \_\_\_\_\_

- הננו מאשרים לבננו/בתנו להשתתף בסדנאות ובכל הפעילויות הנכללות בסדנאות.
- הננו מאשרים כי הבאנו לידיעת בננו/בתנו את נהלי הבטיחות וההתנהגות בפעילויות היחידה לנוער שוחר מדע.
- אנו מאשרים / לא מאשרים לצלם את בננו/בתנו במהלך הפעילות ולהשתמש בתמונותיו/ה בפרסומי היחידה לנוער שוחר מדע.
- אנו מאשרים / לא מאשרים ליחידה לנוער למסור את מספר הטלפון שלנו להורים אחרים המבקשים לארגן הסעות משותפות.
- כיצד שמעת על הסדנאות? חברה / עיתון / דיוור ישיר / אינטרנט / אחר \_\_\_\_\_
- הננו מצהירים בזאת כי מצב הבריאות של בננו/בתנו תקין / לא תקין . במידה ויש, נא לציין מגבלות בריאותיות או אחרות (אלרגיות, ליקויי למידה וכו'): \_\_\_\_\_

---



---



---

הפרטים שנמסרו ישמשו את היחידה לנוער שוחר מדע לצורך משלוח מידע ופרסומים.

**הערות ובקשות מיוחדות:**

ניתן לרשום עד 2 שמות של חברים לשיבוץ באותה הקבוצה.  
היחידה לנוער תעשה את מירב המאמצים להתחשב בבקשה זו בעת השיבוץ.

---



---



---

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת ההורים: \_\_\_\_\_

---