**אישור הורים מסע י"ב התנועה הקיבוצית 23-26/12/2019**

שם פרטי ומשפחה של הנער.ה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם פרטי ומשפחה של ההורה המאשר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מקום מגורים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון למקרי חירום: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך לידה של הנער.ה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני החתומ.ה מטה מאשר כי:

1. קראתי את נהלי הרכיבה של מסע האופניים.
2. קראתי את נהלי ההתנהגות של מסע האופניים.
3. לבני/ בתי (מחק את המיותר) אין בעיה בריאותית אשר תמנע ממנו/ה לקחת חלק במסע הרכיבה ולישון בלינת שטח בחוץ והוא/היא יודע.ת לרכב על אופניים.

בני/ בתי אלרגי/ת ל:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בני/ בתי משתמש.ת בתרופות קבועות:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אני מאשר.ת לבני/ בתי (מחק את המיותר) לצאת למסע.

תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_