



**הצהרת הורים להשתתפות בני/בתי בקייצת אלונה תשפ"א – קיץ 2021**

הריני מצהיר/ה בזאת שקיבלתי באתר המועצה את המידע בגין קייצת אלונה תשפ"א, תנאי הרשמה, תשלום וביטול.  
אני מתחייב/ת למלא אחר תקנון המועצה.

הנני מצהיר/ה כי לבני/בתי, הרשומה בטופס זה, אין מגבלות רפואיות, מסוגלת לעמוד במאמץ הדרוש לתחום הפעילות.  
במידה וקיימת מגבלה רפואית אני מתחייב/ת לדווח מיידית למועצה ולמדריך.

שם ההורה (פרטי ומשפחה): \_\_\_\_\_

מס' ת.ז.: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_