



## הצהרת בריאות (בחתימת ההורים)

שם מלא של ההורה המצהיר/ה

### הצהרת ההורה:

מדדתי חום לילדי/תי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס.  
ילדי/ילדתי לא משתעלת ואין לו/ה קשיים בנשימה.  
(\*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת).  
למיטב ידיעתי ילדתי/תי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

שם פרטי (תלמיד/ה)

שם משפחה (תלמיד/ה)

תעודת זהות (תלמיד/ה)

שיעור / מבדק - ברמה ? 1 2 3 4 5 6 7

חתימה

תאריך

מרכז הבלט הישראלי • רח' הר נבו 4, ת"א 6274704 • טל. 03-6046610 • פקס. 03-6047081  
Israel Ballet, 4 Har Nevo St. Tel-Aviv 6274704 • Tel. +972-3-6046610 • Fax. +972-3-6047081 • www.iballet.co.il



## הצהרת בריאות (בחתימת ההורים)

שם מלא של ההורה המצהיר/ה

### הצהרת ההורה:

מדדתי חום לילדי/תי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס.  
ילדי/ילדתי לא משתעלת ואין לו/ה קשיים בנשימה.  
(\*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת).  
למיטב ידיעתי ילדתי/תי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

שם פרטי (תלמיד/ה)

שם משפחה (תלמיד/ה)

תעודת זהות (תלמיד/ה)

שיעור / מבדק - ברמה ? 1 2 3 4 5 6 7

חתימה

תאריך

מרכז הבלט הישראלי • רח' הר נבו 4, ת"א 6274704 • טל. 03-6046610 • פקס. 03-6047081  
Israel Ballet, 4 Har Nevo St. Tel-Aviv 6274704 • Tel. +972-3-6046610 • Fax. +972-3-6047081 • www.iballet.co.il



## הצהרת בריאות (בחתימת ההורים)

שם מלא של ההורה המצהיר/ה

### הצהרת ההורה:

מדדתי חום לילדי/תי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס.  
ילדי/ילדתי לא משתעלת ואין לו/ה קשיים בנשימה.  
(\*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת).  
למיטב ידיעתי ילדתי/תי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

שם פרטי (תלמיד/ה)

שם משפחה (תלמיד/ה)

תעודת זהות (תלמיד/ה)

שיעור / מבדק - ברמה ? 1 2 3 4 5 6 7

חתימה

תאריך

מרכז הבלט הישראלי • רח' הר נבו 4, ת"א 6274704 • טל. 03-6046610 • פקס. 03-6047081  
Israel Ballet, 4 Har Nevo St. Tel-Aviv 6274704 • Tel. +972-3-6046610 • Fax. +972-3-6047081 • www.iballet.co.il



## הצהרת בריאות (בחתימת ההורים)

שם מלא של ההורה המצהיר/ה

### הצהרת ההורה:

מדדתי חום לילדי/תי, ונמצא כי חום גופו/ה מתחת ל-38 מעלות צלזיוס.  
ילדי/ילדתי לא משתעלת ואין לו/ה קשיים בנשימה.  
(\*למעט שיעול או קושי בנשימה הנובע ממצב כרוני כגון אסטמה או אלרגיה אחרת).  
למיטב ידיעתי ילדתי/תי לא היה במגע קרוב עם חולה קורונה בשבועיים האחרונים.

שם פרטי (תלמיד/ה)

שם משפחה (תלמיד/ה)

תעודת זהות (תלמיד/ה)

שיעור / מבדק - ברמה ? 1 2 3 4 5 6 7

חתימה

תאריך

מרכז הבלט הישראלי • רח' הר נבו 4, ת"א 6274704 • טל. 03-6046610 • פקס. 03-6047081  
Israel Ballet, 4 Har Nevo St. Tel-Aviv 6274704 • Tel. +972-3-6046610 • Fax. +972-3-6047081 • www.iballet.co.il