

**טופס הרשמה ילדים**

לשנת: \_\_\_\_\_  
 שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ תאריך לידה: \_\_\_\_\_  
 ת.ז. \_\_\_\_\_ זכר/נקבה גיל: \_\_\_\_\_ כיתה: \_\_\_\_\_ בי"ס: \_\_\_\_\_  
 שם ההורה: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_  
 כתובת: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_ טלפון: \_\_\_\_\_  
 טלפון נייד: \_\_\_\_\_  
 כתובת אלקטרונית: \_\_\_\_\_ facebook: \_\_\_\_\_  
 רקע בתיאטרון (נא פרט/י): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

כיצד שמעת עלינו (סמנו X):  השתתפתי בעבר בסדנה ,  דרך חבר  
 באינטרנט באתר \_\_\_\_\_ ,  בעיתון \_\_\_\_\_ ,  אחר \_\_\_\_\_

**הצהרה על מצב בריאותו של המשתתף בסדנה**

אני, הורה/אפוטרופוס רשמי של התלמיד/ה \_\_\_\_\_ מצהיר/ה בזאת כי: (סמנו X)  
 לא ידוע לי על מגבלה בריאותית המונעת מבני/בתי להשתתף בפעילות הסדנה  
 לבני/בתי יש מגבלה בריאותית \_\_\_\_\_ (תיאור המגבלה) המונעת ממנו/ממנה לקחת חלק בפעילות כלשהי בסדנה  
 בני/בתי מקבל/ת את הטיפול התרופתי \_\_\_\_\_ . (נא לצרף אישור רופא).

**איסוף ילדים מסדנת התיאטרון – אנא הקיפו אחת מהאפשרויות הבאות:**

1. אני מאשר/ת / לא מאשר/ת לבני/בתי \_\_\_\_\_ מסדנה \_\_\_\_\_ להשתחרר מסדנת התיאטרון באופן עצמאי ללא ליווי מבוגר
2. במידה והינך מאשר לשחרר את בנך/בתך רק בעזרת מלווה , ציין את שמות המלווים:

שם	ת.ז.	קרבה

**הצהרה על אישור פרסום**

1. אני, הורה/אפוטרופוס רשמי של התלמיד/ה \_\_\_\_\_ אשר משתתף/ת בסדנאות תיאטרון ב"ש, מאשר/ת בזאת את הופעת בני/בתי באתר האינטרנט של התיאטרון ובכל פרסום עתידי של התיאטרון.
2. אני מאשר/ת קבלת פרסום במייל מתיאטרון באר-שבע

• קראתי את תקנון הסדנאות ואני מסכים/ה עם תנאיו

שם ההורה: \_\_\_\_\_ ת.ז.: \_\_\_\_\_  
 נייד: \_\_\_\_\_ כתובת: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_