



מינהל קהילתי גינות העיר

# קייטנת קיץ 2013

## מחזור א' - 01.07.13-21.07.13

לא כולל יום שישי

פתיחת הקייטנה מותנית במספר הנרשמים  
כתובת: עמק רפאים 12 טלפון: 5664144, פקס: 5666620

א. פרטי הרשמה:

1. קייטנת: ספורט ואומניות לחימה \_\_\_\_\_ תנועטרון \_\_\_\_\_ טיסנאות \_\_\_\_\_ (סמני ב-X)  
2. צהרון כן / לא

ב. פרטי הילד/ה:

\_\_\_\_\_ ת. לידה: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ת.ז. : \_\_\_\_\_  
פרטי משפחה

מין (סמני בעיגול): ז / נ עולה לכתה: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_ מיקוד: \_\_\_\_\_

טלפון בבית: \_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_

פרטי ההורים: שם האם: \_\_\_\_\_ טלפון בעבודה: \_\_\_\_\_ נייד: \_\_\_\_\_

שם האב: \_\_\_\_\_ טלפון בעבודה: \_\_\_\_\_ נייד: \_\_\_\_\_

הילד/ה מבקש/ת להיות בקבוצה עם: \_\_\_\_\_

האם קיימות בעיות בריאותיות/רגישויות כלשהן? \_\_\_\_\_

אנו מאשרים / לא מאשרים כניסה למים - יודע/ת/לא יודע/ת לשחות (סמני בעיגול).

אנו מאשרים / לא מאשרים השתתפות בפעילות במתקני המתנפחים (סמני בעיגול).

ג. הצהרת ההורים:

- אנו מצהירים בזאת שהילד/ה הרשומה לעיל הוא/היא ילדי/תני. ילדי/תני לומד/ת במערכת החינוך הרגילה. בריאות/ה תקינה ואינה מגבילה או מונעת ממנו/ה פעילות גופנית המתאימה לבני גילו/ה.
- (במידה וחלה הגבלה רפואית כלשהי, יש לצרף לטופס ההרשמה מכתב חתום על ידי רופא המשפחה).
- הנהלת מנהל קהילתי "גינות העיר" רשאית להפסיק השתתפות של הילד/ה בפעילות בכל עת, על פי שיקוליה, מסיבות הפרת משמעת, סיבות בריאותיות וכו'.
- אנו ממנים את הנהלת מנהל קהילתי "גינות העיר" לפעול כהבנתה במקרי חירום.
- 150 ש"ח מתוך התשלום עבור הקייטנה הינם דמי רישום אשר לא יוחזרו.
- המבטלים עד תאריך ה- 25.6.13 יקבלו את מלוא הסכום בניכוי דמי ההרשמה.
- המבטלים החל מ- 26.6.13 ועד 30.6.13 יחויבו בשליש ממחיר הקייטנה.
- המבטלים במהלך השבוע הראשון לקייטנה (1.7-5.7) יחויבו בשליש ממחיר הקייטנה בתוספת דמי הרישום.
- אין החזר כספי על ביטולים שיתקבלו החל מיום 08.7.13!
- ביטולים יתקבלו אך ורק לאחר שהוגשו בכתב במשרד מנהל קהילתי גינות העיר, (בית יהודית – עמק רפאים 12).

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

לשימוש המשרד:

סכום לתשלום: \_\_\_\_\_ ש"ח אופן התשלום: ויזה / ישראכרט / ה.ק (לבעלי ה.ק במרכז בלבד) / מזומן / צ'ק

אחוז ההנחה\*: \_\_\_\_\_ ש"ח מס' כרטיס האשראי: \_\_\_\_\_

סה"כ לתשלום: \_\_\_\_\_ ש"ח שם בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_ תוקף: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

