



## קורס "תג הצופיות הישראלי השביעי" – 2011 ע"ש אריה כרוך

### הצהרה/אישור הורים

#### פרטי החניך

שם החניך	משפחה	מס' ת.ז.	תאריך לידה	מין

#### פרטי ארגון הצופים אליו משתייך החניך

ארגון	הנהגה	שבת

#### הצהרת בריאות

- אני מצהיר כי - 1- לא ידוע לי על מגבלה בריאותית המונעת מבני/בתי להשתתף בפעילות הקורס  
-2 יש לבני/בתי מגבלה בריאותית \_\_\_\_\_  
-3 בני/בתי צמחוני קן / לא

פרטי הפעילות:

- שם הפעילות - קורס תג הצופיות הישראלי ע"ש אריה כרוך
- מיקום - יער ציפורי
- תאריך התחלה - הגעה למתקן קק"ל ב"ציפורי" ביום שישי 14.10.2011 עד השעה 09:45
- תאריך סיום - יום שני 17.10.2011 שעה 16:00
- תחבורה - הגעה בהסעות מרוכזות מנקודות מרכזיות חזרה - בהסעות מרוכזות לנקודות מרכזיות

#### הריני לאשר כי אני מסכים/שבני/בתי ישתתפו בקורס

תאריך	שם ההורה	טלפון לחירום-1	טלפון לחירום-2	חתימה

### **התאחדות הצופים והצופות בישראל**

לוחמי גליפולי 49, ת.ד. 9514 תל-אביב 67068

טלפון: 03-6303682/3 פקס: 03-7394170

דוא"ל: [itahdut@zofim.org.il](mailto:itahdut@zofim.org.il) אתר אינטרנט: [www.zofim.org.il](http://www.zofim.org.il)