



עניית מאגיסטרי



מנהל אגף
אגף אגף

אולפנת אמ"ת בית חינוך ניסויי ע"ש משה ודינה ד"קמח ז"ל, באר שבע

רח' וינצ'וויט 62 באר שבע ת.ד. 734 מיקוד 84181 סמל המוסד: 640045
טל: 08-6277769-00-6239031 פקס: 08-6550338

אישור הורים שנתי לפעילויות האולפנא.

מקום הפעילות: אולפנת אמ"ת אוריה **סוג הפעילות:** רישום שנתי לשנת תשע"ה

שם משפחה	שם פרטי	מס' ת.ז.	תאריך לידה	כיתה

אני מצהיר בזאת כי:

- לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות מבתי להשתתף בפעילות הנערכת מטעם האולפנא
- יש בתי מגבלות המונעות השתתפות מלאה/ חלקית בפעילות הנדרשת כדלקמן:

פעילות אחרת	טילים	פעילות גופנית	תאור המגבלה:

יש לבתי מגבלה בריאותית כרונית (כגון: אסטמה, סוכרת נעורים, אפילפסיה וכד')

4. בתי נעזר בכוחות עצמו/עצמה בציוד הרפואי הבא (משאף, ערכת זריקות, ערכת טיפול וכו')

5. הנני מאשר/ת לבתי להשתתף בפעילות ימית (בריכה/ים/ פארק מים אחר: _____) לשחות.

לא יודעת	יודעת
----------	-------

6. בתי חבר בקופת חולים- _____.

הריני לאשר כי בתי יכולה להשתתף לכל תוכנית מטעם האולפנא, הנעשית בהתאם להוראות משרד החינוך והלשכה לתאום טילים, במהלך שנת תשע"ה

תאריך - _____ שם ההורים - _____

מספר תעודת זהות - _____ טלפון נייד- _____

חתימה- _____



ע"מ"מ באר שבע

אולפנת אמ"ת בית חינוך נוסף ע"ש משה ודנה דיקמן ז"ל, באר שבע

רח וינטיט 62 באר שבע ת.ד 234 מיקוד 84101 סמל המוסד: 640645
טל: 08-4277769, 08-6239031, 08-6650538, 08-6277773 :פקס



בס"ד

"אלוהי כל חי,
הענק לי חיים מלאי תוק,
חיים שיוחשבו ארוכים בשל היותם איכותיים.
חיים שיוחשבו עשירים, בשל היותם מלאי קדושה"

[ליקוטי מוהר"ן]

הורים יקרים,

במהלך שנות לימודיהן באולפנת חוות הבנות עושר לימודי וערכי כאחד.
אנו רואים ערך בעשייה החינוכית לצד ובשילוב העשייה הפדגוגית.
אנו בונים תוכנית עבודה שנתית המורכבת מנדבכים רבים הקשורים לגיל הבנות,
תחומי עניין תורניים, אקטואליה, תכנים ארציים שנתיים, ערכים חברתיים ועוד.
לשם כך, עליכם להחזיר אלינו את הטופס המצורף המאשר באופן גורף את
השתתפותן של הבנות לפעילויות השונות שיתרחשו בע"ה במהלך השנה .

בברכת בשם ה' נעשה ונצליח.
הנהלת האולפנא.

את הטפסים יש להחזיר למחנכות .