

תאריך \_\_\_\_\_

**אישור רפואי**  
 ניתן לצורך רישום הילד במשפחתון

**פרטי הילד**

שם משפחה	שם פרטי	כתובת
----------	---------	-------

**פרטי קופת החולים המטפלת**

שם קופת החולים	כתובת	טלפון	שם הרופא/האחות המטפלת
----------------	-------	-------	-----------------------

**פרטי התחנה לבריאות המשפחה**

כתובת התחנה	טלפון	שם הרופא/האחות המטפלת
-------------	-------	-----------------------

**הצהרת הרופא**

אני סבור/ה, לפי מיטב הבנתי המקצועית, שהילד בריא, ואינו סובל ממחלות מדבקות או כרוניות, ויכול להיות בחברת ילדים.

**הערות** (יש לציין רגישות למזון או לתרופות או כל מידע על בריאות הילד שחשוב להביא לידיעת האחראית למשפחתון)
