

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
----------------	-------	-------	----------

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)

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
