

משרד החינוך  
המזכירות הפדגוגית  
הפיקוח הארצי על החינוך הגופני

**טופס רישום קבוצתי למשתתפים/ות**

ענף- \_\_\_\_\_ מין- \_\_\_\_\_ כיתות- \_\_\_\_\_ שנה- \_\_\_\_\_  
 שם בית-הספר: \_\_\_\_\_ המחוז + סימול בית-הספר: \_\_\_\_\_  
 כתובת בית-הספר + מיקוד: \_\_\_\_\_  
 טלפון בית-הספר: \_\_\_\_\_ פקס בית-הספר: \_\_\_\_\_ דואר אלקט. \_\_\_\_\_ @  
 שם המורה לחינוך גופני: \_\_\_\_\_ טלפון נייד: \_\_\_\_\_ דואר אלקט. \_\_\_\_\_ @

**כל הפרטים מחייבים הדפסה**

מס' סידורי	שם פרטי	שם משפחה	תאריך לידה	מס' ת.ז.	כיתה	מסלול
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

א. הריני מאשר/ת בזאת שהרשומים לעיל הם תלמידי/ות בית ספרנו העונים לדרישות התקנון לאירועי החינוך הגופני ולהוראות בחוזרי מנכ"ל.  
 ב. התלמידי/ות הרשומים/ות בטופס מבוטחים **בביטוח תאונות אישיות** (חוזר מנכ"ל עד' / 1).  
 ג. כל הפרטים המופיעים בטופס זה נבדקו על ידי זהם נכונים.  
 ד. הריני מאשר/ת כי יש בידי אישורי ההורים/אפוטרופוס המאשרים לצלם את התלמידים דלעיל עבור שידורי טלוויזיה, אתרי אינטרנט, עיתונות ואמצעי המדיה השונים.  
 ה. השתתפות התלמידי/ות הרשומים/ות בטופס מותנת בהצהרת ההורים על בריאות ילדם שנמסרה למוסד החינוכי(ראו הוראת קבע מס' 0081 בחוזר עח/6). במקרה של הצהרת הורה על מחלה יש צורך באישור מרופא לביצוע פעילות ספורטיבית תחרותית, טופס זה תקף לשנה או עד עדכון על ידי ההורים.  
 ו. ידוע לי שנבחרת בית-הספר חייבת להופיע **בתלבושת ייצוגית מלאה ואחידה (מכנסיים וחולצה)**.  
 ז. אני מאשר שמאמן/ת הנבחרת הוא מורה לחינוך גופני או מאמן שעבר השתלמות למאמנים שאינם מורים במערכת החינוך בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל תשס"ט/10.  
 ח. ידוע לי כי במסגרת אליפות עולם לבתי ספר (ISF) מותרת השתתפותם/ן של תלמידי/ות אך ורק על פי גיל המשתתפים הנקבע ע"י ה-ISF ומפורסם בחוזר המנכ"ל.

מנהל/ת בית-הספר: \_\_\_\_\_ חתימת המנהל/ת: \_\_\_\_\_  
 חותמת בית-הספר: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_