



## טופס הסכמת הורים לביצוע בדיקת קורונה לקטין

אני מאשר/ת שבני/בתי יעבור בדיקה לגילוי קורונה

פרטי הקטין הנבדק:

---

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	תאריך לידה	קופת חולים
---------	----------	-----------	------------	------------

פרטי ההורה המאשר:

---

שם פרטי	שם משפחה	מספר זהות	כתובת	מספר טלפון	חתימה
---------	----------	-----------	-------	------------	-------

טופס זה יתקבל רק כאשר פרטיו מלאים ו**נחתם ע"י ההורה**

ובצירוף **צילום תעודת זהות של ההורה** כולל הספח בו מצוינים פרטי הקטין הנבדק