

כתב בקשה הצהרה והסכם לקבלת חניך לתוכנית נעל"ה

1) אנו הח"מ (מחק את המיותר):

ההורים:
 שם האם _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____
 שם האב _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____

האפוטרופוסים הממונים:
 שם פרטי _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____
 שם פרטי _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____

האם (כאשר האם חותמת יחידה)
 שם האם _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____
 האם מצהירה בזאת כי לא ניתן ליצור קשר עם אביו של "הקטין" לשם קבלת הסכמתו וכי הינה רשאית ומוסמכת לחתום יחידה על כתב זה.

האב (כאשר האב חותם יחיד)
 שם האב _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 כתובת מגורים _____
 האב מצהיר בזאת כי לא ניתן ליצור קשר עם אימו של "הקטין" לשם קבלת הסכמתה וכי הינו רשאי ומוסמך לחתום יחיד על כתב זה.

האפוטרופוסים החוקיים היחידים של (נא למלא פרטי "הקטין"):

שם פרטי _____ שם משפחה _____ מספר דרכון _____
 אשר נולד בשנת _____ ב - _____ (במסמך זה: "הקטין")

מבקשים, מצהירים ומסכימים כי משרד החינוך והתרבות של מדינת ישראל (להלן "המשרד") יקלוט את "הקטין" במסגרת תוכנית "נעל"ה" וישבץ את "הקטין" ללימודים בישראל.

2) אנו מסמיכים את "המשרד" לקבוע את "מקום החינוך" אליו יופנה "הקטין" ואנו מוותרים על כל טענה ו/או דרישה מכל סוג ומין בקשר לכך.
 "מקום החינוך" אליו ישלח "הקטין" על פי כתב זה יקרא להלן: "מקום החינוך".

3) א. אנו מצהירים בזאת כי כל הנתונים שאנו מאשרים ו/או מצהירים עליהם בכתב זה ו/או הנתונים והמסמכים שמסרנו לנציגכם לצורך טיפול בבקשתנו ולקבלת "הקטין" לתוכנית נעל"ה על פי כתב זה, הינם נכונים (להלן: "הנתונים").

ב. מבלי לגרוע מהאמור בס"ק (א) אנו מצהירים ומאשרים ש"הקטין" אינו סובל ממחלות כדלקמן:
 1. אפילפסיה. 2. סוכרת. 3. מחלות לב. 4. מחלת ריאה. 5. כל מחלה אחרת שעלולה להכביד על תפקודו. כמו כן אנו מצהירים ומאשרים ש"הקטין" לא היה מאושפז לצורך טיפול פסיכיאטרי.

אם כן, נא לפרט

ג. אנו מסכימים לשאת בכל הוצאה כספית שאינה מכוסה ע"י הביטוח הרפואי מכל סיבה שהיא.

- (4) אנו מסכימים כי "הקטין" שאינו אזרח ישראל יגיע לישראל וישהה בה בתקופת התוכנית במעמד של אשרת תלמיד. (אזרח ישראל - נשאר במעמדו).
- (5) אנו מסכימים כי "המשרד" יהא רשאי לפי שיקול דעתו הבלעדי, לשנות את "מקום החינוך" אליו יופנה "הקטין", זאת בהתאם לרמתו וכישוריו. "המשרד" יודיע לנו בכתב על שינוי שיעשה כאמור.
- (6) א. אנו מאשרים ומסכימים מראש כי "המשרד" יהא רשאי להפנות את "הקטין" לבדיקות רפואיות ו/או פסיכולוגיות ו/או פסיכיאטריות ו/או לקבל טיפול רפואי, לרבות טיפול חודרני, ו/או פסיכולוגי ו/או פסיכיאטרי, כל אלה ככל שידרשו לשמירת שלומו הנפשי והגופני של "הקטין", על פי חוות דעתם של אנשי המקצוע מטעם "המשרד".
 ב. בכל מקרה בו יהיה צורך בטיפול חריג, רפואי או אחר, פיזי או נפשי, תידרש הסכמתנו מראש, פרט למקרים בהם לא ניתן להשיג אותנו ופרט לניתוח או טיפול כאמור, דחופים שלא ניתנים לדיחוי. במקרים אלה אנו מסכימים שיינתן לקטין כל טיפול נחוץ על פי חוות דעת של שלושה רופאים, או על פי אישור בית משפט או על פי אישור האפוטרופוס באם ימונה אפוטרופוס לקטין בארץ.
- (7) א. ידוע לנו ואנו מסכימים כי בכל מקרה ש "המשרד" יחליט, לפי שיקול דעתו, כי "הקטין" אינו מתאים למסגרת של "מקום החינוך" שהופנה אליו, מכל סיבה וגורם שהוא, רשאי "המשרד" למצוא לקטין מקום חינוך חילופי או להחזירו לרשותנו.
 ב. בכל מקרה ש"המשרד" יקבע כי הנתונים כהגדרתם בסעיף 3 (א) אינם נכונים או מדויקים במלואם או בחלקם, תהא למשרד הזכות להפסיק לימודיו של "הקטין" ולהחזירו לרשותנו ואנו מתחייבים לקבלו לרשותנו ללא דיחוי וללא תנאים.
 ג. במצבים הנ"ל ובכל מקרה שאנו ו/או הילד נביע רצון להפסיק את הלימודים של "הקטין" ולעזוב את המדינה כל ההוצאות הכרוכות בהחזרתו של "הקטין" חלות רק עלינו.
- (8) תוקפו של כתב זה הינו לכל שנות הלימודים ש"הקטין" ישהה ב"מקום החינוך" עד סיום תקופת הלימודים במסגרת תוכנית נעל"ה, כפי שיקבע על ידי "המשרד" ובכפוף לאמור בסעיף 7.
- (9) ידוע לנו ואנו מסכימים מראש כי "הקטין" מופנה ל"מקום החינוך" הפועל לפי תוכנית לימודים שבמסגרתה מתקיימים בין היתר טיולים, סמינרים, ופעילויות אחרות המחייבות לינה מחוץ ל"מקום החינוך". כמו כן רשאי "מקום החינוך" לשלוח את "הקטין" למשפחות מארחות בשבתות, חגים ו/או ימי חופשה.
- (10) אנו הח"מ אחראים יחד וכ"א מאיתנו בנפרד לכל האמור בכתב זה: הודעה שנשלחה או פעולה שנעשתה ע"י אחד מאיתנו כאמור תיחשב כאילו נשלחה או נעשתה ע"י כולנו ואנו מוותרים על כל טענה כי ההודעה שנשלחה או הפעולה שנעשתה שלא על דעתנו או שלא בהסכמתנו.
- (11) אנו מתחייבים להודיע ל"משרד" על כל שינוי בכתובתנו ולפרט בהודעה את שם "הקטין" ומספר הדרכון. בהעדר הודעה ל"משרד" על כל שינוי בכתובת תיחשב כל הודעה שנשלחה לפי הכתובת הרשומה לעיל, כאילו נשלחה לכתובת הנכונה והגיעה לתעודתה.
- (12) אנו מסכימים כי "המשרד" יהא רשאי לקבל לידו וכן להעביר לידיעת "מקום החינוך" שבו ילמד "הקטין" ולכל גורם, מידע מכל סוג שהוא, לרבות מידע רפואי הקשור בנו ו/או בקטין, אם הדבר דרוש לפי שיקול דעת "המשרד". לצורך זה אנו מוותרים על סודיות בקשר למסירת ו/או להעברת מידע כאמור.
- (13) דיני מדינת ישראל יחולו על כתב זה, ועל כל הנובע ממנו.
- (14) אנו מצהירים כי תוכן כתב זה, על סעיפיו, הוסבר לנו במלואו לפני חתימתנו ואנו מסכימים לכל האמור בו.
- (15) ידוע לנו כי כתב זה אשר עליו אנו חתומים מהווה תרגום של הנוסח המקורי אשר הינו בשפה העברית, וכי הנוסח העברי הוא הנוסח המחייב לכל דבר ועניין.

16) מקום השיפוט לצורך כתב זה נקבע בזאת בבית המשפט המוסמך במחוז ירושלים או בכל בית משפט אחר בהתאם לדין.

ולראיה באנו על החתום:

(נא לחתום במקום המיועד לכך)

<hr/> חתימת האב	<hr/> חתימת האם
<hr/> חתימת האפוטרופוס הממונה (אם התמנה)	<hr/> חתימת האפוטרופוס הממונה (אם התמנה)
<hr/> חתימת האם (כאשר האם חותמת יחידה בהתאם להצהרתה לעיל)	
<hr/> חתימת האב (כאשר האב חותם יחיד בהתאם להצרתו לעיל)	

אני הח"מ _____ מאשר בזאת,

הורי "הקטין" והאפוטרופוסים היחידים / האפוטרופוסים הממונים של "הקטין" / אימו של "הקטין" / אביו של "הקטין" (נא למחוק את המיותר).

התייצבו בפני, ולאחר שהוכחה בפני זהותם, ולאחר שהוסבר להם תוכן כתב זה במלואו, ולאחר שאישרו בפני כי הינם מבינים אותו במלואו, חתמו עליו בפני.

<hr/> חתימה	<hr/> תפקיד	<hr/> שם פרטי ומשפחה
-------------	-------------	----------------------