



קולומבוס נסיעות ותיירות בע"מ

תאריך: _____

הורים יקרים

על פי דרישות הקבוצה בחול נידרשים הפרטים הבאים:

שם הילד: _____

שם הרופא: _____ כתובת הרופא: _____

שם המירפאה: _____ כתובת המירפאה: _____

טלפון של הרופא: _____

מצב רפואי של הילד: _____

האם נוטל תרופות: כן / לא אם כן אלו תרופות: _____

האם דרושה דיאטה מיוחדת: כן / לא אם כן מהי: _____

אוכל מיוחד: _____

הריני מאשר להעביר פרטים אלו לקבוצת הכדורגל שבני נוסע אליה.

בברכה,

שם ההורה: _____

טלפון: _____