

تحضيرات أولية للخروج لرحلة

تعليمات لمركز الرحلات :

١. استمارة الخروج للرحلة (معلومات عن المسار ومسؤول الرحلة).
٢. لرحلة او جولة يجب تجهيز موافقة الرحلة عن طريق מוקד הטבע.
٣. تعبئة استمارة موافقة المدير ومركز الرحلات للخروج للمسار.
٤. استمارة لموافقة الاهل.
٥. قائمة الطلاب المشتركين بالرحلة مع ارقام تلفونات الاهل. يجب عمل اكثر من نسخة مع المركز ومسؤول الرحلة.
٦. قائمة بأسماء الطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٧. استمارة مرافقة للطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٨. استمارة لفحص الباص.
٩. استمارة للطالب المصاب في حالة وقوع حادث بالرحلة او الجولة.
١٠. قائمة بأسماء المعلمين والمرافقين مع ارقام التلفونات.
١١. قائمة لارقام التلفونات الضرورية.

טופס ביקורת יציאה לטיול

תאריך _____/_____/_____

שם ביה"ס _____

שם אחראי/ת טיול _____

כתב מינוי לאחראי/ת טיול

הריני ממנה אותך לאחראי/ת טיול לתלמידי כית/ות _____

שיתקיים בתאריכים במקום/ באזור _____ בתאריך/ים _____ למשך _____ ימים.

עליך לפעול בהתאם לתוכנית המאושרת, עפ"י הוראות חוזרי מנכ"ל והאישור הביטחוני.

כל שינוי במהלך הטיול מחייב את אישורו/ה של הח"מ.

חתימת מנהל/ת ביה"ס

שם המנהל/ת

אישור טיול ע"י מנהל ביה"ס ורכז/ת הטיולים
(ימולא ע"י האחראי/ת על הטיול)

אל – מנהל/ת ביה"ס _____ מאת – אחראי/ת על הטיול _____

תלמידי כיתה/ות _____ מס' כתות _____ מס' תלמידים מתוכנן _____

יוצאת/ות לטיול שייערך במקום/ באזור _____ בתאריך/ים _____ למשך _____ ימים.

מקום הלינה _____ טל. _____ מס' אישור ביטחוני _____

חברת ההסעה _____ טל. _____ חברת ההדרכה _____ טל. _____

מס' מלווים נושאי נשק _____ מס' מלווים נוספים אינם נושאי נשק : מלווים רפואיים _____

מורים/ות _____ הורים _____ מתוך המלווים רופא _____ חובשים _____ מס' מגישי ע"ר _____

טלפון סלולארי של האחראי/ת על הטיול _____

מסלול הטיול – תיאור ודגשים מיוחדים כגון אטרקציות פעילות מים, חניות, מסלול הליכה, אתרים, לינה.

תאריך	משעה עד שעה	פירוט הפעילות	הערות

הערות ודגשים אחראי טיול

חתימת המורה האחראי/ת על הטיול

הערות מנהל/ת ביה"ס -

אישור מנהל/ת ביה"ס

אישור רכז/ת הטיולים

תאריך _____/_____/_____

אישור הורים על השתתפות בנכם / בתכם בטיול

אל: מנהל/ת ביה"ס _____

מאת: הורי התלמיד/ה _____ לומד בכיתה _____

הריני לאשר יציאת בני / בתי לטיול שיתקיים במקום/באזור _____

ביום /בימים _____ תאריך / תאריכים _____ למשך _____ ימים.

נא לסמן ב-X במקום המתאים

☐ לפי מיטב ידיעתי בני / בתי כשיר/ה מבחינה בריאותית ויכול/ה להשתתף בפעילות הנ"ל ולא חל שום שינוי במצבו/ה הבריאותי לאחרונה

☐ יש לבני / בתי מגבלות בריאותיות שאינן מונעות השתתפות בפעילות הנ"ל - מצורף אישור רפואי לכך.

☐ לבני / בתי מגבלות בריאותיות המגבילות / מונעות את השתתפותו/ה בפעילות הנ"ל – מצורף אישור רפואי לכך.

הערות _____

שם האב / האם _____

חתימה _____

רשימת תלמידים/ות עם מגבלות בריאותיות

מס"ד	שם התלמיד	מכתה	הבעיה הרפואית	דגשים להשגחה על התלמיד
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

תאריך _____/_____/_____

לכבוד: ביה"ח / קופ"ח

הנדון: טיפול רפואי לתלמיד/ה שנפגע במהלך טיול

התלמיד/ה שפרטיו/ה רשומים להלן נפגע במהלך שהותו בטיול של ביה"ס.

שם התלמיד _____ שם האב/האם _____ כתה _____

מס' ת.ז של התלמיד/ה

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

כתובת מגורים _____

מס' טלפון של התלמיד בבית _____ סלולארי של
ההורה _____

קופ"ח בה מבוטחים הוריו _____

תאריך הפגיעה _____ שעה _____ מקום _____

מהות הפגיעה _____

יש לפרט רגישויות למיניהן (תרופות, מזון, בעלי חיים וכו') – פרט

_____:

שם האחראי/ת על הטיול _____

חתימה _____

חותמת ביה"ס _____

תאריך _____/_____/_____

רשימת תלמידים שנפגעו במהלך טיול

אזור הטיול _____ תאריך הטיול _____

שם החובש / המע"ר שלוה את הטיול _____

תאריך הפגיעה	שעה	שם התלמיד	כיתה	מקום הפגיעה בשטח	מהות הפגיעה	הטיפול

חתימת החובש / המע"ר _____

תאריך _____/_____/_____

טופס ביטוח למתנדב

הריני לאשר בזה כי המתנדב/ת _____

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

מס' ת.ז.

כתובת _____ מס' טלפון _____

התנדב לעבוד בתפקיד _____

למען _____
(יש לציין את זהות הגוף או האדם שהפעולה נעשית למענו וכן את מקום הפעולה)

מתאריך _____ עד תאריך _____ לתקופה של _____ ימים

תאריך	שם נותן ההפניה	תפקידו	חותמת ביה"ס וחתימה
-------	----------------	--------	--------------------

אישור המתנדב לקבלת התפקיד

שם	חתימה
----	-------

העתק : תיק טיולים של ביה"ס.

צוות המלווים בטיול

מס' טלפון	שם	תפקיד המלווה	מס' תלמידים	כיתה / כתות	אוטובוס מס'
		נהג			1
		מדריך/ה			
		מורה אחראי/ת אוטובוס			
		מורה / הורה / מלווה			
		מאבטח / מע"ר / חובש			
		נהג			2
		מדריך/ה			
		מורה אחראי/ת אוטובוס			
		מורה / הורה / מלווה			
		מאבטח / מע"ר / חובש			
		נהג			3
		מדריך/ה			
		מורה אחראי/ת אוטובוס			
		מורה / הורה / מלווה			
		מאבטח / מע"ר / חובש			
		נהג			4
		מדריך/ה			
		מורה אחראי/ת אוטובוס			
		מורה / הורה / מלווה			
		מאבטח / מע"ר / חובש			

דו"ח בדיקת אוטובוס לפני יציאה לטיול

שם המוסד החינוכי : _____ תאריך : _____ שעה : _____ .

נושא	ממצאים
פרטי הנהג - שם פרטי + משפחה	
טלפון סלולארי של הנהג	
שם חברת ההסעה	
טלפון במשרד של חברת ההסעה	
מספר רכב	
רישיון להסעת נוסעים	
רישיון להסעת ילדים	
אישור קצין בטיחות בתעבורה בתוקף	
ציוד עזרה ראשונה	
מים לשתייה כ 100 ליטר	
מיקרופון תקין	
חגורות מותקנות בכול מושב	
פטיש חירום	
שמיכת מילוט	
בדיקת תא מטען	
בדיקת פנים האוטובוס כולל מתחת למושבים	
נשק ברשות הנהג: כן / לא	
סוג הנשק + תוקף הרישיון	

שם מבצע הביקורת : _____ שעת ביצוע הביקורת : _____ .

