**טופס ביטול השתתפות במועדוני גמלאים**

**לגמלאים שאינם יכולים להגיע
ולבצע ביטול בעצמם בשל מצב רפואי**

שם המשתתף/משתתפת : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר ת.ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

כתובת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון בית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ נייד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מתנ"ס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**תצהיר רכזת הגמלאים** :

המשתתף/פת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ נעדרה מפעילות המועדון החל מתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

בתאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ בשעה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ יצרתי קשר טלפוני עם המשתתף לבירור

סיבת ההיעדרות. מהשיחה עלה כי המשתתף אינו יכול להגיע לפעילות מהסיבה הבאה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הובהר למשתתף/ת כי עליו/עליה למלא טופס ביטול השתתפות.

המשתתף/ת הבהיר/ה כי אינו/ה יכול/ה להגיע למלא טופס ביטול השתתפות מהסיבה הבאה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

המשתתף ביקש לבצע ביטול השתתפות באמצעות הנחיה טלפונית, החל מיום \_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם רכזת הגמלאים: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**תצהיר מנהל/ת המתנ"ס :**

תצהיר רכזת הגמלאים נבדק על ידי , ואני מאשר כי המשתתף/ת מבקש/ת לבצע ביטול השתתפות במועדון הגמלאים.

מאשר/ת ביטול השתתפות החל מתאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם המנהל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_