

תאריך: _____

לכבוד: אקים ישראל

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מאשר בזאת כדלקמן:

1. אני מעוניין להתנדב במסגרת _____ של אקים ישראל, הארגון הארצי לאנשים עם מוגבלות שכלית ומשפחותיהם כ- _____
2. מצ"ב לאישור זה אישור על היעדר עבירות מין, כאמור בחוק למניעת העסקה של עברייני מין במוסדות מסוימים, תשס"א-2001
3. נמסר לי, כי המסגרת מתנהלת בהתאם להנחיות משרד הבריאות ומנהל המוגבלויות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, לרבות ההנחיות לעניין השגרה וההתמודדות עם נגיף הקורונה. בהתאם, ידוע לי ומקובל עלי כי תנאי להתנדבות הוא הצגת תעודת מתחסן ו/או מחלים ו/או בדיקת קורונה שלילית מה- 48 שעות שקדמו להתנדבות. אני נותן הסכמתי לעבור בדיקות קורונה במידה שאדרש בהתאם להנחיות המסגרת.
4. אני מתחייב להקפיד על נהלי הבטיחות בעבודה ואמצעי בטיחות נוספים למניעת פגיעה של מקבלי השירות ו/או מתנדבים ו/או אנשי הצוות במסגרת.
5. ברור לי, כי לא ניתן להבטיח מניעת הדבקה בנגיף הקורונה, וככל שחס וחלילה אמצא חולה מאומת/ת במהלך התנדבותי ו/או בסמוך אליה, אין ולא תהיה לי כל טענה ו/או תביעות כלפי אקים ישראל.

על החתום

_____ ת.ז. _____ חתימה: _____