**מענק הצטיידות לזוזו – ביחד לחיים בריאים**

עודכן בתאריך : 02.12.24

**הנדון : מכתב הצהרה אודות קיומם של אישורים רפואיים לביצוע פעילות ספורטיבית**

 **עבור לפחות 75% מהאנשים מקבלי השרות במסגרת**

**שם המסגרת :**

**שם מנהל/ת המסגרת :**

**שם הארגון :**

אנו מתחייבים ומצהירים כלפי הקרן כי קיימים אישורים רפואיים לפעילות ספורטיבית של לפחות 75% מהאנשים המקבלים שירות במסגרת.

ידוע לנו כי זהו תנאי להעברת כספי מענק הקרן למענק "זוזו - ביחד לחיים בריאים".

**חתימת מנהל/ת המסגרת : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תאריך : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

