

היחידה לתת"ח וטכנולוגיה מסייעת  
**שירות השאלת ציוד תת"ח באלי"ן**  
 תרומת THE MARION G. POLLAK FOUNDATION

**טופס פנייה למרכז השאלה**

תאריך מילוי הטופס: \_\_\_\_\_ \*הטופס מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות אך מיועד לכולם.

פרטי השואל		
שם הילד	תעודת זהות	תאריך לידה
גיל הילד	כתובת	
שם האם ומספר תעודת הזהות		
טלפון בבית: _____ טלפון נייד: _____		
שם האב ומספר תעודת הזהות		
טלפון בבית: _____ טלפון נייד: _____		
דואר אלקטרוני	קופת חולים	
אבחנה רפואית-קלינית		
שפות מדוברות על ידי ההורים	שפות מדוברות/מובנות על ידי הילד	צורך בתרגום בעת מתן הציוד? כן / לא
לשפה: _____ (לא תמיד יתאפשר)		
חינוך רגיל / חינוך מיוחד	כתובת המסגרת החינוכית	
שם המסגרת החינוכית:		
האם התנסה בעבר באמצעי תת"ח? אם כן, איזה?		
הציוד המבוקש להשאלה		
פרטי המלווה (האדם שיגיע לאסוף את הציוד)		

שם המלווה		קרבה לילד (נא לסמן בעיגול) אבא / אמא / אח / אחות / אפוטרופוס / אחר	
תעודת זהות		טלפון בבית: _____ טלפון נייד: _____	
כתובת		דואר אלקטרוני	
<b>פרטי איש המקצוע המלווה</b>			
שם המבקש	מקצוע	רישיון מקצוע	
טלפון	מייל	כתובת	
מקום עבודה			

- ❖ במידה והבקשה לא מוגשת על ידי ההורים, חובה על המגיש לידע את ההורים.
- ❖ חובה לצרף המלצה של קלינאית תקשורת.
- ❖ יש להוציא התחייבות מטעם הקופה למפגש עם קלינאית תקשורת ולהגיע למפגש ההשאלה ביחד עם הילד.
- ❖ נשמח לענות על שאלותיכם בטלפון 02-6494277.
- ❖ יש לשלוח את הטופס באחת מהדרכים הבאות:
  - לפקס שמספרו: 02-6494319 (לידי מיה ברגיל).
  - דואר רגיל לכתובת: בית החולים אלי"ן, רחוב שמריהו לוי 84 קריית היובל, ת.ד. 9117, ירושלים 91090 (לידי מיה ברגיל).
  - דואר אלקטרוני: [tatach@alyn.org](mailto:tatach@alyn.org)

**ניתן לבצע מפגש הערכה רב-מקצועי במרכז תת"ח וטכנולוגיה שיקומית באלי"ן**  
**בכפוף למתן התחייבות מקופת החולים וללא צורך בתשלום נוסף.**  
**קביעת מפגש הערכה בטלפון: 02-6494277**

## תקנון להשאלת עזר תקשורת

1. השואלת/ מתחייבת/ בזה לשמור על שלמות הפריטים שקיבלתי ולהחזירם לא יאוחר ממועד ההחזרה שיקבע, כשהם תקינים.
2. המכשירים ניתנים בהשאלה, ולכן יחולו עליהם דיני "שואל-משאיל".
3. דף תקנון זה, וכן דף הוראות הפעלה, יוחתמו עם ההשאלה.
4. קבלת מערכת תקשורת מותנית בהצגת דו"ח על בביצוע מפגש התאמה על ידי קלינאית תקשורת ו/או מרפאה בעיסוק המורשות לכך.
5. במידה ויש רשימת המתנה לעזר תקשורת, אנו נפעיל לפי עקרונות קדימות הפניה. אלי"ן שומר לעצמו את הזכות לנהוג לפי שיקול דעת מקצועי במקרים חריגים.
6. יופקד צ'ק בטחון או פרטי כרטיס אשראי תמורת קבלת המכשיר. הצ'ק יוחזר עם סיום ההשאלה והחזרת המכשיר במצב תקין, ולאחר ששולמו מלוא התשלומים הנובעים מתקנון זה.

סכום צ'ק הביטחון עבור השאלת מערכת מיקוד מבט מסוג Tobii הינו 9,000 ש"ח

סכום צ'ק הביטחון עבור השאלת מערכת מיקוד מבט מסוג TM5 mini / Irisbond Duo הינו 6,000 ש"ח

סכום צ'ק הביטחון עבור השאלת טאבלט/אייפד הינו 3,000 ש"ח

סכום צ'ק הביטחון עבור השאלת ציוד אחר יקבע בהתאם לעלות הציוד \_\_\_\_\_ ₪.

במקרה של אי החזרת ציוד במועד או חוסר של פריט נלווה כלשהו, יגבה צ'ק הביטחון לאחר התראה טלפונית אחת בלבד.

7. **ביטוח:** "בית החולים אלי"ן" מבטח את כל מכשירי התקשורת מפני סיכונים הכוללים אש, פריצה, שבר וגניבה. **הביטוח אינו כולל פריצה ו/או גניבה מרכז.** דמי הביטוח ישולמו במעמד ההשאלה בכרטיס אשראי או לחילופין בצ'ק. במידה ונגרם למכשיר נזק, שלא בניסיון רשלניות, גובה חברת הביטוח מאת השואל השתתפות עצמית בנזק, עד לסך של \$250. בניסיון רשלניות – את מלוא הנזק. **דמי הביטוח יקבעו ספציפית לפי עלות המכשיר המושאל.**

סכום הביטוח לחודש עבור השאלת מערכת מיקוד מבט / טאבלט הינו: 200 ₪

סכום הביטוח לחודש עבור השאלת אייפד הינו: 50 ₪

8. השואלת/ מתחייבת/ לשלם עבור כל שבר או נזק שנוצר במהלך תקופת ההשאלה, אם אינו מכוסה על ידי הביטוח, אך שסכומו הינו מתחת לתקרת ההשתתפות העצמית.
9. הפעלת המכשיר תעשה ע"פ הוראות קלינאית התקשורת המפנה, ולפיכך חלה על השואל החובה להעביר את המכשיר עם קבלתו לידי הקלינאית, כדי שיודרך בשימוש במכשיר, בצמוד לדף ההוראות.
10. המכשיר מושאל ל- 3 חודשים. קיימת אפשרות להאריך את זמן ההשאלה, במידה ולא קיים תור המתנה למכשיר זה.
11. **במידה ותינתן הארכה, אנו נגבה סכום חודשי נוסף עבור כל חודש השאלה של ציוד המצריך תשלום ביטוח.**
12. במקרה תקלה יש ליידע את "בית חולים אלי"ן" בטלפון 02-6494277 ותפנו לגורם המתאים לתיקון.
13. אין להעביר את המכשיר לשימוש משפחה אחרת. המכשיר מיועד לאדם לו הושאל בלבד.
14. אין להשאיר את המערכת ללא השגחה בבית ספר, במקום עבודה, ברכב או במקום שאינו מוגן כגון חשיפה לשמש או לגשם.
15. אין לאכול / לשתות בקרבת המערכת ויש לדאוג שחפצים העלולים לגרום לנזק למערכת, לא ימצאו בקרבתה.
16. בזמני מעבר ונסיעות יש לדאוג למיגון ועטיפה של המערכת.
17. אין לתקן את המערכת באופן עצמאי או במעבדות חיצוניות. בכל תקלה / שאלה יש לפנות לאלי"ן.
18. אין לבצע שינוי/פתיחה/שדרוג/תיקון או הוספה שלא דרך אלי"ן.
19. הרישיונות שמותקנים על המחשב הינם רכוש של בית החולים אלי"ן בלבד ואין להעבירם או לעשות בהם שימוש שלא לצורך.
20. אין לכתוב את שם המשתמש על המכשיר ו/או על האריזה, באמצעים שאינם ניתנים להסרה.
21. חובה להחזיר מכשיר נקי לחלוטין.
22. **זמן החזרה יתואם בטלפון: 02-6494277, או במייל [tatach@alyn.org](mailto:tatach@alyn.org)**
23. החזרה שאינה מתואמת **לא תתקבל.**
24. על המשפחה לבצע גיבוי של **לוחות התקשורת בטרם החזרת המכשיר**. לאחר החזרת המכשיר לא ניתן יהיה לשחזר את הלוחות.
25. המכשיר עבר בדיקה והרינו לאשר שקיבלנו מכשיר + ציוד נלווה תקינים.
26. אני מסכים/ה לקבל מידע ועדכונים של פעולות, פרסומים, הזמנות לפעילות וכנסים ועדכונים שוטפים באמצעות דואר אלקטרוני.

## במידה והטופס המלא או כל חומר נלווה אחר (תמונות / סרטונים / דוחות ממסגרות אחרות) – נשלח בדוא"ל או באמצעי אחר דרך רשת האינטרנט, יש לקרוא ולחתום בתחתית הפסקה הבאה:

ביה"ח אלי"ן מיישם מנגנוני אבטחת מידע מהמתקדמים בעולם על אמצעי המחשוב הפנימיים שלו. לביה"ח אין יכולת שליטה או בקרה על אבטחת המידע ו/או על פרטיות המידע של מידע הנשלח אליו ממקורות חיצוניים לארגון. יודע לי שהעברת מידע באמצעות דואר אלקטרוני, באמצעות אתרי שיתוף קבצים או בכל אמצעי אחר הפועל דרך רשת האינטרנט הציבורית – עשויה להתבצע באופן בלתי מוגן, ולכן קיים סיכוי שמידע שיועבר באמצעותה ייחשף בחלקו או במלואו לגורם שלישי – בין אם ספק שירות לגיטימי, ובין אם גורם בלתי לגיטימי אחר.

אני מאשר שקראתי והבנתי את הרשום:

**תודה על שיתוף הפעולה!**