



ברית מחוץ לביה"ח

לכבוד

בי"ח "הלל יפה"

א.ג.נ.,

אנו הח"מ _____ (שם פרטי + משפחה של האם), ת.ז. _____, _____,
ו- _____ (שם פרטי + משפחה של האב), ת.ז. _____ הגרים בכתובת
_____ מסכימים ומתחייבים ביחד ולחוד, כדלקמן:

א. אנו הוריו ואפוטרופסיו הטבעיים של התינוק _____ (שם פרטי ומשפחה),
ת.ז. _____ המאושפז במחלקה _____ בביה"ח.

ב. לאחר שפנינו למוהל _____ (שם פרטי ומשפחה) מיוזמתנו, על דעת
עצמנו וללא כל קשר למשרד הבריאות ו/או לביה"ח ו/או לטיפול, שתינוקנו מקבל
במסגרת אשפוזו ולאחר שהמוהל הנ"ל קבע, כי התינוק כשיר לעבור ברית מילה, החלטנו
עפ"י שיקול דעתנו הבלעדי לבצע בתינוקנו ברית מילה.

ג. הוסבר לנו ע"י משרד הבריאות ו/או ביה"ח, כי ביה"ח אינו מבצע בריתות וכן כי ברית
המילה הינה מחוץ לגדר הטיפולים הרפואיים ו/או השירותים הרפואיים להם זכאים
תושבי ישראל עפ"י חוק.

ד. אנו מצהירים ומסכימים במפורש, כי בחירת המוהלים אשר אישרו את קיום ברית
המילה בתינוקנו ו/או אשר יבצע/ו את ברית המילה נעשתה על ידינו בלבד, ללא כל קשר
עם כללית ו/או עם ביה"ח וכי האחריות הבלעדית לקיום הברית מוטלת עלינו ו/או על
המוהלים אשר אישרו אותה ו/או יבצע/ו אותה.

ה. אנו מצהירים ומסכימים במפורש, כי למרות שתינוקנו מאושפז בביה"ח, הרי שמאחר
וברצוננו לבצע את ברית המילה מחוץ לתחום ביה"ח פנינו לביה"ח בבקשה לשחרר את
תינוקנו מאשפוז לצורך ביצוע הברית, כאמור.
הננו מתחייבים לפעול בהתאם להמלצת רופאי ביה"ח בקשר לקירבה הרצויה של האולם
בו הברית תיערך אל ביה"ח וכן בקשר למשך הזמן שיחלוף עד שנחזיר את התינוק
לביה"ח (עד _____ שעות).



1. הננו מצהירים, כי החלטנו לבצע בתינוק ברית מילה מחוץ לתחום ביה"ח, לאחר קבלת הסבר רפואי בדבר סיכונים ו/או סיבוכים אפשריים, הכל מתוך ידיעה והסכמה, כי אין בכך כדי להטיל אחריות כלשהי על כללית ו/או ביה"ח בקשר עם הברית ו/או אופן ביצועה.
2. הננו מסכימים ומצהירים במפורש, כי בכל מקרה, אין ולא תהיה למשרד הבריאות ו/או לביה"ח כל אחריות רפואית או אחרת כלשהיא, בין במישרין ובין בעקיפין, בכל הקשור לברית המילה, לרבות ומבלי לפגוע בכלליות האמור, לעצם החלטתנו ורצוננו לבצע את ברית המילה בתינוקנו במהלך התקופה שבו הוא מאושפז / אמור להיות מאושפז ו/או לעצם ביצוע הברית ו/או לאופן ביצועה על ידי המוהל/ים עימם התקשרנו ו/או נתקשר ו/או בקשר לסיבוכים רפואיים שיגרמו, אם יגרמו לתינוק ו/או לטיפולים הרפואיים להם יזדקק בכל זמן שהוא בקשר עם ברית המילה, וכי האחריות כולה מוטלת אך ורק עלינו ו/או על המוהל/ים ו/או על כל מי שיפעל מטעמנו.
3. הננו מצהירים, כי אין לנו ולא תהיינה לנו כל תביעות ו/או טענות ו/או דרישות כלפי כללית ו/או לביה"ח בכל הקשור במישרין ו/או בעקיפין לברית המילה וכי נפצה ו/או נשפה את כללית ו/או ביה"ח בגין כל הוצאה כספית שכללית ו/או ביה"ח יוציאו בקשר עם ברית המילה מכל סיבה שהיא.

חתימת האב

חתימת האם

תאריך

חתימת עד:

אני הח"מ _____ נושא בתפקיד _____ מאשר/ת בזאת,
כי כתב הסכמה וויתור זה נחתם בנוכחותי לאחר שהחותמים הנ"ל אישור בפני כי קראו
והבינו את תוכנו.

חתימה

תאריך