

**המלצה על מופע או מפגש**

שם המופע/מפגש לגל האפרוח תאריך הצפייה: 1.08.18  
 מיקום הצפייה: מרכז יתומים צהר מפיק: הישראלים  
 המופע נצפה במלואו לא (סמן)  
 הצפייה התקיימה בפני תלמידים: כן / לא (סמן)  
 גיל התלמידים שצפו במופע: 3-4-5  
 האם ישנה התאמה בין המופע לגיל התלמידים: כן / לא (סמן)  
 מאשר שהמופע/מפגש משתייך לתחום אמנות ספציפי: כן  
 המופע/מפגש מתאים לאירוע שיא / פעילות הפגתית / נושא לימודי (סמן)  
 במופע/מפגש יכולים לצפות בו-זמנית עד 60 תלמידים.

חוזה דעתך על המופע/מפגש. השתמש בכל הכלים העומדים לרשותך ונמק:

ההיצע הישיר מתאימה לצילום הילדים, מאזן הצילום וההיצע הישיר  
היצע הישיר והמלצה להנעת הילדים הייתה מתאמת.

**פרטי הממליץ:**

שם מלא: איילן זקוק תפקיד: מורה  
 יישוב: 3 טלפון: 054/3071210 דוא"ל: eman\_d8@hotmail.com

**הצהרת ממליץ:**

- הנני מצהיר ומאשר כי:
- המלצתי, לרבות פרטי האישיים, יפורסמו באתר סל תרבות ארצי באמצעות העלאתם לאתר על ידי האמן/מפיק, מגיש הבקשה למסלול ההיצע הנוסף
- המלצתי תקפה ל-3 שנים ממועד פרסומה באתר סל תרבות ארצי
- במהלך תקופה זו יהא רשאי כל גורם שימצא לנכון לוודא נכונות ואמיתות הכתוב בהמלצה ידוע לי כי להמלצתי זו משקל רב בביצוע בחירת הרפרטואר לתלמידי בתי הספר בארץ
- אין לי ולא היה לי כל קשר עם מפיק ההצגה ו/או עם כל בעל עניין אחר במופע/מפגש שלגביו ניתנה המלצתי, לרבות עובדי סל תרבות ארצי
- צפיתי צפייה רציפה במופע המומלץ על ידי.
- האמור בהמלצתי זו אמת והינו מבוסס על ניסיוני המקצועי וידיעותיי האישיות

איילן 1.08.18  
 חתימת הממליץ תאריך