

הצהרת בריאות - חוגי ספורט בסמוראי פיטנס קלאב - בוגרים

שם פרטי ומשפחה: _____ ת.ז.: // // // // // // //
טל" בית: _____ נייד: _____
חבר/ה בקופת חולים: _____ שם הרופא המטפל: _____

אני מצהיר כי: (נא להקיף בעיגול את הרלוונטי מסעיפים 1-2)

1. לא ידוע לי על בעיה או מגבלה בריאותית ו/או מגבלה אחרת המחייבת התייחסות ו/או טיפול מיוחד, במסגרת חוגי סטודיו סמוראי פיטנס קלאב.
- א. יש לי מגבלה בריאותית ו/או מגבלה אחרת המחייבת התייחסות ו/או טיפול מיוחד, במסגרת חוגי סטודיו סמוראי פיטנס קלאב.

- רגישויות (נא לפרט): _____
 - ליקוי שמיעה
 - ליקוי ראייה
 - התעלפויות / התכווצויות / התקפי עצירת נשימה
 - אחר (נא לפרט): _____
- ב. יש לי מגבלה רפואית כרונית (אסטמה, סכרת נעורים, אפילפסיה וכו') _____
מצורף אישור רפואי שניתן ע"י _____

במידה ויש טיפול תרופתי או ידוע על דרך התמודדות עם בעיות ו/או התקפים וכדומה אני מתחייב לעדכן את המדריך/ה בפועל.

- ג. יש לי מגבלות רפואיות המונעות השתתפות מלאה או חלקית בפעילות הנדרשת.
תיאור המגבלה _____

3. הנני מתחייב/ת להודיע לכל מדריך מצוות ההדרכה, אשר הנני משתתף בשיעור שלו, על כל שינוי או הגבלה זמניים או קבועים, שיחולו במצב הבריאות שלי.

4. הנני מתחייב/ת להודיע לסטודיו סמוראי פיטנס קלאב, על כל שינוי במצבי הבריאות ועל כל בעיה ו/או מגבלה שתתגלה וזאת מיד עם הופעתה.

5. בכל מקרה של מגבלה ו/או בעיה רפואית, הנני מתחייב/ת לחתום על כתב התחייבות מיוחד, ביחס אליי עם מגבלה רפואית, שיימסר לי ולנהוג בהתאם לאמור בו.

תאריך: _____ שם פרטי ומשפחה: _____ חתימה: _____

טופס רישום לחוג/פעילות

לעונת _____

משתתף בפעילות ב'סמוראי פיטנס קלאב'

בסניף: גבעתיים תל מונד

בקבוצת חוג: כושר גופני עיצוב ותנועה כושר והגנה עצמית יוגה אחר: _____

תאריך תחילת פעילות: ____/____/____

הפעילות בימים ובשעות:

פרטי המשתתף:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

תאריך לידה: ____/____/____ מין: ז / נ ת.ז.: ____/____/____/____/____/____

טל' נייד: _____ כתובת: _____ ישוב: _____

דוא"ל: _____

פרטי תשלום:

עלות החוג/הפעילות: ש"ח לחודש. חיוב עבור חודשים: _____

עלות כרטיסיה: _____ ש. (עבור 10 שיעורים) הערות: _____

אמצעי תשלום:

מזומן

שיקים: כמות שיקים _____ בנק _____

כרטיס אשראי: ויזה ישראלכרט מאסטרכארד/יורוקארד אחר: _____

מס. תשלומים: _____ *לא מכבדים כרטיסי דינירס / אמריקן אקספרס

מס. הכרטיס: _____ תוקף הכרטיס: ____/____/____

שם בעל/ת הכרטיס + חתימה: _____

הצהרה:

אני החתום מטה מצהיר בזאת שקיבלתי בסמוראי פיטנס קלאב, את המידע בגין החוג / הפעילות, תנאי הרשמה, התשלום, ההשתתפות וכו', הכתובים בטופס נהלי הרשמה ותשלום.

תאריך: ____/____/____ **חתימה:** _____

נהלי הרשמה ותשלום לחוגים ופעילויות בוגרים בסטודיו 'סמוראי פיטנס קלאב' תל-מונד לעונת

הנכם מתבקשים להקפיד ולקרוא בעיון את נהלי הרישום והתשלומים הבאים ולאשר בחתימתכם:

א. כללי

- שעות הפעילות מפורסמות במערכת שיעורים, המתעדכנת מעת לעת, במהלך עונת הפעילות, החל מספטמבר. הנהלת הסטודיו רשאית להאריך או לקצר את שעות הפעילות, לשנות ימים ושעות פעילות, לבטל או לאחד שיעורים, לשנות את זהות צוות הסטודיו, לפי שיקול דעתה הבלעדי.
- פתיחת שיעורים חדשים וקיום בפועל של שיעורים המפורסמים במערכת השיעורים, מותנה במספר מינימאלי של 2 משתתפים.
- בחגי ישראל כגון: ראש השנה, יום כיפור, חול המועד סוכות, חול המועד פסח, שבועות וכו' יהיה הסטודיו סגור בערבי יום השואה ויום הזיכרון, הסטודיו יהיה פעיל עד השעה 19:00, עפ"י חוק עזר עירוני.
- על המשתתף להגיע כ-10 דק' לפני תחילת השיעור. לא תותר כניסת מאחרים לשיעור, 10 דקות לאחר תחילת השיעור.
- המשתתף מודע לכך שפעילות ספורטיבית כרוכה בסיכון וכי המשתתף מוותר על כל טענה כנגד הסטודיו. המשתתף מתחייב להישמע לכל הוראות המדריך ולא לבצע כל פעילות בסטודיו שלא בנוכחות מדריך. ההנהלה רשאית להפסיק פעילות של משתתף, במידה והוא מהווה סכנה לעצמו ו/או למשתתפים אחרים בשיעורים ולא נשמע להוראות המדריך.
- בנוסף להצהרת הבריאות עליה חתמתי, אני מתחייב להמציא אישור רפואי, במידת הצורך.
- במידה וישתנה מצבי הרפואי אני מתחייב להודיע על כך לסטודיו, באופן מיידי. במידה וידוע לי על מגבלה פיזית שעלולה להגביל את השתתפותי בשיעורים, אני מתחייב להמציא אישור רפואי, כבר מהאימון השני.

ב. הנחות

- ברכישת מנויים עונתיים בלבד - 5% הנחה על חוג שני ומעלה לבית אב (הזול מבניהם).
- ברכישת כרטיסיות - אין הנחות.

ג. חיסורים והקפאות

- התשלום בגין הפעילות הינו חודשי ומשתתף לא יזוכה בגין השתתפות חלקית באותו חודש.
- הפעילות הינה בימים ובשעות קבועים, בהם בחר הלקוח להשתתף, בעת רישומו לסטודיו. במידה והיה צורך בשינוי הבחירה, הדבר יתבצע בתיאום עם הסטודיו וברישום לשיעור, על בסיס מקום פנוי בלבד. **לא ניתן להשלים שיעורים במועדים אחרים.**
- ברכישת מנוי עונתי בלבד - ניתן להקפיא את ההשתתפות, פעם אחת בעונה, לתקופה של שבועיים רצופים בלבד. ההקפאה תינתן בהודעה מראש, באמצעות מילוי טופס הקפאה במזכירות הסטודיו, בכפוף לאישור הנהלת הסטודיו והיא לא תתאפשר רטרואקטיבית.**
- ברכישת כרטיסייה - לא ניתן להקפיא את ההשתתפות ולא תתאפשר הארכת תוקף הכרטיסייה.**

ד. תנאי תשלום

- התשלום לשיעורים בסטודיו, יעשה באמצעות שיקים או כרטיס אשראי או מזומן, בהתאם למחירון הסטודיו.
- לקוח שלא יתמיד בתשלומים, תהיה הנהלת הסטודיו רשאית להפסיק השתתפותו וזאת לאחר התראה של שבעה ימים.
- עבור שיק שחזר, יחויב הלקוח בכיסוי הוצאות על סך 30 ש"ח.
- כל אדם רשאי להתנסות בשיעור **אחד** לפני ביצוע הרישום. במידה והחליט להירשם, **ישלם עבור השיעור הנ"ל.**
- מתנות/הטבות: מובהר ומוסכם כי המתנות/הטבות שניתנו ללקוח בעת הרישום, הינה רק בשל התחייבותו להיותר מנוי במשך כל תקופת ההתקשרות, כפי שנקבעה בין הצדדים להסכם זה. על כן, במידה וקיבל המשתתף עם ההצטרפות לסטודיו או במהלכה מתנה/הטבה, הרי שבכל מקרה בו יופסק המנוי, מכל סיבה שהיא, טרם מועד סיום תקופת ההתקשרות כפי שנקבעה בין הצדדים להסכם זה, יחויב המנוי בסכום המתנה/הטבה, בהתאם למחירון הסטודיו. אין בסעיף זה כדי לגרוע משאר התחייבויות המשתתף המנוי בהסכם זה.

ה. ביטול השתתפות

- ברכישת מנוי עונתי בלבד - בקשות להפסקת פעילות, יטופלו אך ורק לאחר מילוי טופס ביטול בכתב, במזכירות הסטודיו.** לא יעשו ביטולים בטלפון או דרך המדריך/המזכירה. ללא הודעה בכתב, ייחשב המשתתף כממשיך השתתפותו לכל דבר. **ביטול חוג יכנס לתוקפו, בחודש העוקב, מהחודש בו הוגש טופס ביטול בכתב, במזכירות הסטודיו.** בחודש קבלת הודעת הביטול, רשאי המשתתף להמשיך את השתתפותו בשיעורים כרגיל.
- הסטודיו יגבה דמי טיפול לביטול השתתפות בחוג בסך 50 ש"ח.
- ביטול השתתפות למשלם בשיקים, כרוך בתשלום של 30 ש"ח, עבור כל שיק שנמשך מהבנק.
- ברכישת כרטיסייה - אין ביטולים או החזרים כספיים.**
- לא יתקבלו הוראות ביטול של תשלום או החזרי כספים רטרואקטיבית, מכל סיבה שהיא.**

ולראיה באתי על החתום בסטודיו סמוראי פיטנס קלאב בתאריך: _____
שם המשתתף (פרטי + משפחה): _____ חתימת המשתתף: _____