



טופס רישום - נשים

פרטי הנרשמת:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז: _____

תאריך לידה: _____ / _____ / _____ מצב משפחתי: _____

כתובת: _____

טלפון נייד: _____ טלפון נוסף: _____

קופת חולים: _____ דוא"ל: _____

סטטוס: עובדת / תלמידה / סטודנטית / חיילת / עקרת בית / אחר: _____

איך הגעת אלינו? פרסום _____ / חברה _____ / מנוי חוזר / אחר _____

מס' שיעורים בשבוע: חופשי / 3 שיעורים / 2 שיעורים / שיעור 1 / אחר _____

פרטי התשלום:

נרשמת לתקופת המנוי, מתאריך: _____ עד תאריך: _____

עבור: _____ חודשים, במחיר חודשי של: _____ ש"ח, סה"כ מחיר המנוי: _____ ש"ח.

נהלי ותנאי רישום:

1. ידוע לי כי במידה וברצוני לבטל את המנוי, חובה עליי להודיע על כך בכתב למזכירות חודש מראש, הביטול וההחזר יחושבו ויבוצעו ע"פ הוראות חוק הגנת הצרכן התשמ"א-1981 בקיזוז דמי ביטול.
2. במידה ונגרעת ממני האפשרות להמשך פעילות מסיבה רפואית, חובה עליי להמציא אישור רפואי האוסר על המשך הפעילות.
3. הקפאת מנוי תתבצע בכפוף להמצאת אישור רפואי / אישור על טיסה לחו"ל (מינימום שבוע ימים).
4. ידוע לי כי על פי נהלי הסטודיו **אין החזרי כספים** עבור היעדרות מחוג מסיבה כלשהיא או עבור תקופת מנוי שהוקפאה (והכל ע"פ התקנון).
5. ידוע לי כי במהלך השנה ייתכנו שינויים בלוח השיעורים.
6. תשלום המנוי במרכז הספורט **כולל בתוכו** את כל ימי החופשות המתקיימים במהלך השנה. בחודשי הקיץ מתקיימים חופשה שנתית למשך שבוע.
7. אני מאשרת קבלת דוור באמצעי התקשורת שמסרתי לעיל, הכוללים עדכונים, דברי פרסומת ומבצעים של הסטודיו באמצעות דוא"ל / SMS / וואטסאפ. (יש למחוק את הסעיף במידה ואינך מעוניינת בקבלת דוור).
8. **בחתימה על מסמך זה, הריני מאשרת כי קראתי את תקנון הסטודיו והבנתי את כל הוראותיו ותנאיו וכי אני מתחייבת לפעול על פיהם.**

_____ חתימה

_____ תאריך

הצהרת בריאות

אני הח"מ, מצהירה בזאת כי: (סמני ב-X את האפשרות המתאימה)

לא ידוע לי על מגבלות בריאותיות המונעות ממני להשתתף בפעילות.

יש לי מגבלה בריאותית אשר מונעת השתתפות חלקית בפעילות והיא: _____

1. אני מתחייבת להודיע לסטודיו ולמדריכה לפני תחילת השיעור על כל שינוי ו/או הגבלה זמניים ו/או קבועים שיחולו במצבי הבריאות.

2. אני אחראית להנחות את המדריכה להגיש לי עזרה הראשונה במקרי חירום.

_____ חתימה

_____ תאריך