

הרשמה לחוג טניס נווה עמל לשנה"ל תשפא (2020/21)

פרטי הנרשם:

שם משפחה: _____, שם פרטי: _____, תאריך לידה: ____/____/____, מספר תעודת זהות: _____, כתובת מגורים: _____, כתובת E-mail לקבלת עדכונים מהמועדון בנושא טניס: _____, טלפון נייד: _____ (מספר זה יצטרף לקבוצת וואטסאפ). שם המאמן: _____, ימי האימון: _____, שעות האימון: _____ **חוג טניס: מבוגרים – נא לבחור מבין תכניות האימון:**

- 220 ש"ח לחודש, שעה בשבוע, עד 6 שחקנים בקבוצה.
- 360 ש"ח לחודש, שתיים בשבוע, עד 6 שחקנים בשבוע.
- 275 ש"ח לחודש, שעה בשבוע, עד 4 שחקנים בקבוצה.
- 450 ש"ח לחודש, שתיים בשבוע, עד 4 שחקנים.

תאריך תחילת פעילות: _____, סוף פעילות: _____ (ניתן להודיע על הפסקת פעילות בכפוף לרשום בתקנון).

תקנון תנאים והתחייבות:

1. התשלום יעשה לכל תקופת הפעילות (**כולל יולי ואוגוסט**) באמצעות כרטיס אשראי ו/או שיקים.
2. המועדון מתחייב להשלים כל אימון שהתבטל עקב חג, גשם ואישור מחלה מרופא – בלבד!
3. פעם בשבוע: בני הרצליה מתחייבים על 48 אימונים שנתיים (לפי 4 אימונים בחודש). מספטמבר 20 עד אוגוסט 21 כולל
4. פעמיים בשבוע: בני הרצליה מתחייבים על 96 אימונים בשנה (לפי 8 אימונים בחודש). מספטמבר 20 עד אוגוסט 21 כולל
5. **הפסקת פעילות מחייבת הודעה בכתב ומראש במשרדי הטניס בלבד עד ה-5 לכל חודש**, על אף האמור, אין לבטל ו/או להפסיק הוראות תשלום, ללא אישור העמותה. אם לא תימסר הודעה כנדרש – לא יוחזרו התשלומים.
6. הריני מתחייבת/לקיים ההוראות לעיל והנני מאשרת בזאת כי ביטול הוראות תשלום (שיקים/כרטיסי אשראי), בניגוד לתנאים הנ"ל, דינה כדין הפרת התחייבות.

1. פרסום (נא לסמן הסעיף המתאים בעיגול):

- א. מאשרים לעמותה לפרסם תמונות השחקן/ית באמצעי התקשורת: מידעון חוברת פרסום אתר האינטרנט של בני הרצליה.
- ב. לא מאשרים.

2. הצהרת בריאות (נא לסמן הסעיף המתאים בעיגול):

- א. אין לנרשם כל בעיה רפואית או בריאותית המונעת ממנו להשתתף בפעילות ספורטיבית.
- ב. הנרשם סובל ממגבלות ו/או בעיות רפואיות בריאותיות כדלהלן: _____

חתימת המצהיר

תעודת זהות

שם מלא

תשלום בכרטיס אשראי – מספר כרטיס:

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

נא לציין 3 ספרות בגב הכרטיס: _____, תוקף הכרטיס: שנה: _____, חודש: _____

שם בעל הכרטיס: _____, ת.ז.: _____, חתימת המשלם: _____

מועדון טניס בני הרצליה נווה עמל, רחוב י. ל. פרץ 33, הרצליה, טל' (גם וואטסאפ): 09-9564646, פקס: 09-9510630