

**1. פרטי הנרשם:**

שם משפחה: \_\_\_\_\_, שם פרטי: \_\_\_\_\_, תאריך לידה: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, מספר תעודת זהות: \_\_\_\_\_,

כתובת מגורים: \_\_\_\_\_, שם בית הספר: \_\_\_\_\_, כתה: \_\_\_\_\_,

כתובת E-mail לקבלת עדכונים מהמועדון בנושא טניס: \_\_\_\_\_,

שם ההורה: \_\_\_\_\_, טלפון נייד: \_\_\_\_\_, (מספר זה יצטרף לקבוצת וואטסאפ),

שם ההורה: \_\_\_\_\_, טלפון נייד: \_\_\_\_\_, (מספר זה יצטרף לקבוצת וואטסאפ),

שם המאמן: \_\_\_\_\_, ימי האימון: \_\_\_\_\_, שעות האימון: \_\_\_\_\_,

**חוג טניס: סגל – מחיר אימוני טניס לחודש:** \_\_\_\_\_,

**מחיר אימוני כושר לחודש:** \_\_\_\_\_,

תאריך תחילת פעילות בחוג: \_\_\_\_\_

סוף העונה: **31/08/2021** (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. **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.
4. הריני מתחייבת/לקיים ההוראות לעיל והנני מאשרת בזאת כי ביטול הוראת 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 ההורה

**תשלום בכרטיס אשראי – מספר כרטיס:**

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

נא לציין 3 ספרות בגב הכרטיס: \_\_\_\_\_, תוקף הכרטיס: שנה: \_\_\_\_\_, חודש: \_\_\_\_\_

שם בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_, ת.ז.: \_\_\_\_\_, חתימת המשלם: \_\_\_\_\_