

אישור מסגרת המשתתפת בתחרות שחייה

שם המסגרת: _____ כתובת: _____

שם איש הקשר: _____ תפקיד: _____

מס' טלפון: _____ כתובת דוא"ל: _____

מועד התחרות: 19.5.19 מקום התחרות: בריכת בית יצחק

חובה לשלוח רשימת משתתפים ביחד עם אישור זה.

רשימת המשתתפים צריכה לכלול את הפרטים הבאים:
שם פרטי
שם משפחה
מספר תעודת זהות

בחתימתנו על טופס זה אנו מאשרים ומתחייבים בזאת, כלפי העמותה למשחקים מיוחדים (ע"ר) מס' 580114825 (להלן: העמותה) וכלפי הנהלת בריכת בית יצחק המארחים את תחרות העמותה ו/או מי מטעמה, ביחס לכל המשתתפים מטעמנו בתחרות שחייה במסגרת העמותה, כדלהלן:

1. כי בידנו אישור מגורם רפואי מוסמך המעיד על כשירות כל ספורטאינו להשתתף בתחרות המתקיימת על ידי העמותה והמוכרת לנו בתחום השחייה.
2. כי אנו מבטחים כדין את פעילות כל ספורטאינו, לרבות השתתפותם בתחרות העמותה והגעתם למקום היערכותה וחזרה ממנה.
3. כי ידוע לנו שבשל אופי הפעילות, עלולות להיגרם פגיעות ו/או פציעות, על אף שהעמותה ומנהלי התחרות עושים כדי למנוע זאת, לרבות הקפדה על נהלי בטיחות.
4. כי כל ספורטאינו ינהגו בהתאם להנחיות מנהלי התחרות ולנהליה ביחס להתנהלות במקום ולשימוש בציוד במהלך התחרות.
5. כי לא תהיה לנו כל טענה ו/או תביעה כנגד העמותה למשחקים מיוחדים ו/או מי מטעמה בכל הנוגע לפעילות הנערכת במועד התחרות.

תאריך

חתימה וחותמת

שם המסגרת