



טופס השתתפות בפעילות המועדון

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

תאריך לידה: _____ טלפון: _____

E-Mail: _____ Facebook: _____

אני מאשר תיוג של תמונות שלי בפייסבוק: כן / לא

האם חתרת/ גלשת/ תרגלת יוגה בעבר? כן/ לא אם כן, איזה סוג פעילות? _____ כמה שנים? ____

האם את/ה סובלת/מכאבי גב/ מפרקים/ ברכיים/ אחר? כן / לא
פרטי/י _____

האם את/ה סובלת/מבעיה בריאותית כלשהי? כן / לא
פרטי/י _____

- *תוקף כרטיסיית חתירות/ קורס - שישה חודשים ממועד הרכישה
- *תוקף כרטיסיית יוגה - חודשיים ממועד הרכישה
- *כרטיסיית חתירות/ יוגה הינה אישית ואינה ניתנת לשיתוף/ העברה.
- *ביטול השתתפות בפעילות - עד 12 שעות לפני מועד הפעילות, ללא חיוב.
- *החזר כספי על שיעור/ כרטיסייה יינתן עד 14 יום ממועד הרכישה.
- *הפעילות מותנית בתנאי מזג האוויר ו/או מספר משתתפים מינימלי.

אני מסכים לתנאים הנ"ל, ומצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי נכונים וכי אשמע להוראות המדריך/ה.

כמו כן, אם יחול שינוי במצב בריאותי, אעדכן את המדריך/ה על כך לפני הפעילות בה אשתתף. ידוע לי כי חתירה/ גלישה הינה ספורט אתגרי, אני מודע לסכנות שבסוג פעילות זו וההשתתפות בפעילות זו הינה היא באחריותי הבלעדית.

תאריך _____ חתימה _____