



## טופס הרשמה – שחיית תינוקות

אנו מודים לכם על בחירתכם להצטרף לנבחרת התינוקות של **מרכז אסף לשחייה וטיפול**. על מנת לדאוג לכל צרכיכם ולספק לכם את השירות האיכותי ביותר נזדקק לפרטים עליכם ועל תינוקכם. מטרתנו היא להבטיח שתקבלו את השירות שמגיע לכם ויותר ולכן ברצוננו להבהיר מספר נקודות.

- 290 ש"ח לחודש במנוי ל- 3 חודשים לפחות.
  - התשלום הוא בעבור מפגש בן 30 דק' אחת לשבוע, ביום ושעה הנקבעים בעת ההרשמה.
  - התשלום הוא עבור 4 מפגשים בחודש (12 שיעורים ב- 3 חודשים), בחודשים בהם ישנם חמישה מפגשים, ייחשב המפגש החמישי **כבנוס** ולא יחויב בתשלום נוסף. אי לכך, אנו שומרים את הזכות לבטל שיעור אחד לאורך התקופה ללא אפשרות השלמה.
  - התשלום הוא עבור 3 חודשים מראש. **לא ניתן להירשם עבור חודש אחד בלבד!!!**  
דרכי התשלום- אשראי, מזומן או שיק, ניתן לפרוס את התשלום לעד 3 תשלומים (תאריך השיק הראשון הוא תאריך הרישום ושאר התשלומים ל-1 לכל חודש).  
למשלמים במזומן – תשלום אחד עבור 3 חודשים.  
ניתן לבטל עד שבוע לפני תחילתו של חודש קלנדרי חדש ולקבל החזר עבור החודשים קדימה שלא נוצלו.
  - **לא ניתן לבטל חודש שכבר התחיל.**
  - **היעדרויות:** במקרה של היעדרות - יש לעדכן אותנו 24 שעות לפני השיעור על אי הגעה. **לא תהיה אפשרות להשלים שיעור ללא הודעה מראש.**
  - במקרה של היעדרות עקב מחלה יש להציג אישור רפואי על כשירותו של התינוק לחזרה לפעילות במים.
  - ההשלמות מתבצעות ביום הנוסף בלבד - כלומר אם רשומים ליום שישי ההשלמות בשלישי וההיפך.
  - **הכניסה לבריכה מותנית ברכישת חיתול בגד- ים - רב פעמי. לא תתאפשר כניסה עם חיתול חד פעמי ו/או עם חיתול בגד ים שנרכש במקום אחר.**
  - הכניסה למתחם היא רק מהדלת האחורית ורק לאחר ביצוע זיהוי באינטרקום. **חל איסור מוחלט על כניסה מקידמת הבניין** ויש להישמע להוראות הקב"טים.
  - החברה איננה מתחייבת לחנייה במקום והחנייה הינה על בסיס מקום פנוי בלבד.
  - לקוח שיעבור על הנהלים הנ"ל לא תתאפשר כניסתו לחוג/שיעור/טיפול בעתיד. החזר כספי יהיה על פי שיקול דעתה של הנהלת הבריכה.
- הבריכה נבדקת ע"י משרד הבריאות ועומדת בכל הדרישות ועל כן אנו מבקשים, **לא להגיע לבריכה אם תינוקכם סובל מדלקת עיניים או שלשול או ב-48 השעות שלאחר חיסון**, בגלל הסיכון בהדבקה.
- **במקרה של החסרת שיעור ניתן לקבל שיעור השלמה אחד בחודש ביום החלופי. לא תינתן האפשרות להשלים את השיעור בסוף המנוי או לחילופין לזכות על שיעור שלא הגעתם עליו.**
  - מדריכה מקצועית ומוסמכת מעבירה את השיעורים.
  - על ההורה להיות צמוד לתינוק לאורך השיעור.
  - האחריות על התינוק בזמן השיעור חלה על ההורה.
  - הכניסה למים מותרת רק בזמן השיעור.
  - הכניסה למים מותרת לילד שרשום לקורס בלבד ורק למשך השיעור.
- אני מסכים לקבל מהחברה, באמצעות דוא"ל ו/או SMS פרסומים, מבצעים, הנחות, עדכונים, חידושים וכיו"ב. אני אהיה רשאי, בכל עת, להודיע לחברה על רצוני להפסיק לקבל דיוור כאמור.
- אני מתחייב/ת בתשלום חודשי מלא גם אם הייתה השתתפות חלקית או לא הייתה השתתפות כלל באותו החודש.**

אני החתום/ה מטה \_\_\_\_\_ (שם מלא של ההורה) הורה ל: \_\_\_\_\_ (שם התינוק)  
תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_



מרכז אסף לשחייה וטיפול

## שחיית תינוקות- פרטים אישיים והצהרת בריאות

### פרטים אישיים:

שם התינוק \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_  
שמות ההורים \_\_\_\_\_ ניידים \_\_\_\_\_  
כתובת \_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### היסטוריה רפואית:

משקל בעת הלידה \_\_\_\_\_ שבוע הלידה: \_\_\_\_\_  
הערות \_\_\_\_\_  
חיסונים עד היום \_\_\_\_\_  
מחלות בעבר/אשפוזים \_\_\_\_\_

### הצהרת בריאות:

1. האם התינוק/ת נמצא בטיפול או מעקב רפואי בגלל בעיה רפואית כלשהיא? לא / כן  
פרטים: \_\_\_\_\_
2. האם ידוע לכם על בעיה בריאותית:  
נשימה / אסטמה / ברונכיטי / דלקות אוזניים / לב / אלרגיות / טונוס שרירים נמוך-גבוה / בעיה אורטופדית / אחר  
פרטים: \_\_\_\_\_

באם עניתם בחיוב על הסעיפים לעיל נבקשכם להגיע לפעילות עם אישור רפואי מתאים.

אנו החתומים מטה מצהירים בזאת שכל הפרטים בהצהרה זו נכונים ומעודכנים ובנו/ביתנו רשאי לקחת חלק מבחינה רפואית בחוג שחיית תינוקות.

אנו מתחייבים לידע את הצוות באם יחול שינוי כלשהוא במצב הבריאותי של בנו/ביתנו.

נשמח לדעת כיצד שמעתם עלינו? \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_