



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.

- עלות חודשית – 310 ₪. על כל ילד נוסף 10% הנחה.
- 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 **כבונס** 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!!!** 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 להודיע על אי הגעה לפני השיעור, בכל אחד מאמצעי התקשורת (אימייל, שיחה טלפונית או הודעה בביפר). **במקרה של אי הגעה ואי הודעה, יחשב השיעור כשיעור שבוע.** כלומר, **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 עד סוף תקופת המנוי ביום הנוסף בלבד** - כלומר אם רשומים ליום שישי ההשלמות בשלישי וההיפך.
- **הכניסה לבריכה מותנית בלבישת חיתול בגד- ים - רב פעמי.** לא תינתן כניסה עם חיתול חד פעמי ו/או חיתול בגד ים שנרכש במקום אחר.
- לפני הכניסה למים יש להתקלח, לאסוף את השיער (לבעלי שיער ארוך).
- דרכי התשלום- אשראי, מזומן או שיק, ניתן לפרוס את התשלום לעד 6 תשלומים (תאריך השיק הראשון הוא תאריך הרישום ושאר התשלומים ל-1 לכל חודש).
- למשלמים במזומן – תשלום אחד עבור 6 חודשים.
- 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.
- **החנייה בחניון האחוזה אסורה בהחלט!** לקוח שיחנה במתחם האחוזה לחברה הזכות להפסיק פעילותו.

אני מתחייב/ת בתשלום חודשי מלא גם אם הייתה השתתפות חלקית או לא הייתה השתתפות כלל באותו החודש.
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 החתום/ה מטה _____ (שם מלא של ההורה) הורה ל: _____ (שם התינוק)
תאריך _____ חתימה _____

מרכז אסף לשחייה וטיפול, אחוזת נווה-חוף, הארגמן 2, ראשון לציון
טלפון: 03-7407474 פקס: 074-7043076 מ"ל: rishon@asafswim.co.il

<http://www.asafswim.co.il>



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 אורתופדית / 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 ובננו/ביתנו רשאי לקחת חלק מבחינה רפואית בחוג שחיית תינוקות.

אנו מתחייבים ליידע את הצוות באם יחול שינוי כלשהוא במצב הבריאותי של בננו/ביתנו.

נשמח לדעת כיצד שמעתם עלינו? _____

תאריך _____ שם ההורה _____ חתימה _____