

טופס הרשמה – שחיית תינוקות

אנו מודים לכם על בחירתכם להצטרף לנבחרת התינוקות של מרכז אסף לשחייה וטיפול.
מטרתנו היא להבטיח שתקבלו את השירות שמגיע לכם ויותר ולכן ברצוננו להבהיר מספר נקודות.

1. **שחיית פעוטות – פעילות הורה וילד:** הפעילות מיועדת לבני שלושה חודשים ועד 4 שנים בליווי מבוגר מעל גיל 18.
2. שיעור ניסיון ללקוחות חדשים בלבד בעלות של 75 ש"ח. ניתן למימוש פעם אחת לכל פעוט/תינוק.
3. עלות החוג היא 310 ש"ח והתשלום הוא באמצעות הוראת קבע מתחדשת דרך כרטיס האשראי כל 25 לחודש.
4. ההתחייבות היא לחודש קלנדרי, כאשר במידה ואתם נרשמים באמצע החודש החיוב עבור אותו החודש יהיה יחסי לכמות השיעורים שנותרו עד סופו והוראת הקבע תתחיל בחודש העוקב.
5. ההשתתפות בשיעורים היא עם **חיתול בגד ים רב פעמי** מותאם לפעוטות בלבד של חב' צ'רלי בננה שנרכש אצלנו (מתוך חשש שהחיתול בגד ים הרב פעמי לא יהיה מותאם לגודל הילד ומשקלו) ומתחת לבגד הים יש ללבוש **חיתול חד פעמי מותאם למים** (ניתן לרכוש אצלנו).
6. **הכניסה לשיעורים מחוייבת בלבישת שני בגדי הים.**
תקנון ביטולים:
 - 6.1. את הפעילות החודשית יש לבטל **עד ל- 20 לכל חודש לפני מועד החיוב** דרך עדכון המשרד בטלפון / מייל / וואטסאפ.
 - 6.2. **לא יינתן החזר כספי לאחר מועד החיוב ו/או על חלקי חודשים.**
7. **היעדרויות:**
 - 7.1. במידה ואינכם יכולים להגיע לשיעור עליכם לבטל את השיעור בטלפון / מייל / בהודעת וואטסאפ לקבלה עד יום לפני השיעור.
 - 7.2. **לא תהיה אפשרות להשלים שיעור ללא ביטול מראש.**
8. **השלמות:**
 - 8.1. השלמות מתבצעות על בסיס מקום פנוי ביום החילופי ולא ביום ובשעה הקבועים שלכם.
 - 8.2. השלמת שיעור ניתן לבצע עד חודש ממועד ההסרה.
 - 8.3. לא ניתן לצבור השלמות.
 - 8.4. **השלמות מתבצעות בתקופת המנוי בלבד. לאחר תום המנוי לא ניתן לממש השלמות ו/או לזכות על שיעורים שנותרו – כלומר, לא ניתן להאריך את המנוי על בסיס השלמות שלא נוצלו.**
9. אנו מבקשים להימנע מלהאכיל את התינוק בסמוך לשיעור (לפחות 30-40 דקות).
10. התשלום הוא עבור 4 מפגשים בחודש.
11. חודשים בהם יש 5 מפגשים – ייחשב המפגש ה-5 כבנוס ולא יחוייב בתשלום נוסף. אי לכך, אנו שומרים את הזכות לבטל שיעור אחד לאורך התקופה ללא אפשרות השלמה.
12. הברכה נבדקת ע"י משרד הבריאות ועומדת בכל הדרישות ועל כן אנו מבקשים, **לא להגיע לברכה עם תינוקכם סובל מדלקת עיניים/שלשול או עבר חיסון ב48 השעות האחרונות – בשל סיכון בהדבקה.**
13. כל המדריכים המעבירים את השיעורים הם מדריכי שחיית תינוקות מוסמכים.
14. על ההורה להיות צמוד לתינוק לאורך השיעור בהתאם להוראות המדריך.
15. האחריות על התינוק בזמן השיעור חלה על ההורה.
16. **הכניסה למים מותרת רק בזמן השיעור.**
17. הכניסה למים מותרת לילד שרשום לשיעור בלבד ורק למשך השיעור.

18. כללי התנהגות ונהלים במתחם -

מכיוון שאנו אורחים באחוזת נווה חוף עלינו לשמור על יחסי שכנות טובים עם דיירי הבניין וכן עם עובדיו ולשמור על הנהלים הנהוגים בו.

18.1. אין להכניס ילדים מעל גיל 5 למלתחות המין השני.

18.2. ילד עד גיל 5 ייכנס למלתחות רק בליווי מבוגר.

18.3. אין להכניס אוכל ושתייה למתחם הבריכה.

18.4. החניה **בחניון האחוזת אסורה בהחלט!** לקוח שיחנה במתחם האחוזת לחברה הזכות להפסיק פעילותו

19. הרישום הראשוני והשיבוץ לשיעורים נעשה דרך משרד הקבלה.

20. הנהלת מרכז אסף לשחייה וטיפול שומרת לעצמה את הזכות לשנות את סוגי המנויים ו/או הקורסים והחוגים ו/או את מחיריהם על פי שיקול דעתה הבלעדי, בהודעה מראש.

אני מסכים לקבל מהחברה, באמצעות דוא"ל ו/או SMS פרסומיים, 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.

ובנימה יותר אישית – ההשלמות מתואמות על בסיס מקום פנוי, אז אם אתם יודעים מראש שלא תגיעו לשיעור כלשהו, תתחשבו בבקשה ותיידעו אותנו כדי שנוכל לתאם לילד אחר ☺

**מאחלים לכם פעילות מהנה ומפתחת,
מרכז אסף לשחייה וטיפול**

על החתום,

שם ההורה: _____

שם הילד: _____

תאריך: _____

חתימה: _____

שחיית תינוקות- פרטים אישיים והצהרת בריאות

פרטים אישיים:

שם התינוק _____ שם משפחה _____ תאריך לידה _____
שמות ההורים _____ ניידים _____
כתובת _____ טלפון בבית _____
דוא"ל: _____

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 ובכנו/ביתנו רשאי לקחת חלק
מבחינה רפואית בחוג שחיית תינוקות.

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

תאריך _____ שם ההורה _____ חתימה _____

נשמח לדעת כיצד שמעתם עלינו?