**\* הרישום מותנה בשמירה על כללי התנהגות נאותה במתקני הספורט.**

**\*המחויבויות ההדדיות הינן בהתאם למפורט באמנת מאמאנט**.

**נוהלי רישום ותשלום**

**מידע כללי:**

**1. פעילות הספורט תחל ביום ג' 01.9.15**

**2.עלות בגובה 135 ₪**

**3**.**דמי הרשמה וביטוח לפי חוק הספורט, תשלום חד פעמי 200 ₪**  **בנוסף באחריות כל שחקנית להעביר תשלום דמי חבר למאמאנט ישראל באמצעות אתר הבית www.Mamanet.org.il. תחילת אימונים מותנית בהסדרת התשלומים.**

**4. פתיחת כל קבוצה/ליגה מותנית במספר מינימאלי של נרשמות**.

**5. מספר המקומות בכל קבוצה בליגה מוגבל ומותאם על פי מוסדות החינוך של הילדים.**

**6. שיבוץ השחקניות בקבוצות הינו בתחום אחריות רכזת מאמאנט.**

**נוהלי הרשמה, ביטולים והחזרי כספים:**

**1. התשלום למאמאנט יתבצע באמצעות חיוב הארנונה . תושבי חוץ ישלמו באמצעות כ.א בלבד אשר יועבר במישרין למחלקת הגבייה בטלפון 04-9977142 שלוחה 114/122.**

**2 ניתן לפרוש מליגת מאמאנט ע"י בקשה בכתב באחריות המשתתפת לוודא הגעת טופס הבקשה לרכזת מאמאנט כפר ורדים.**

**\*הביטול יכנס לתוקף החל מהחודש שלאחר תאריך בקשת הביטול. (המשתתפת יכולה להמשיך ולהשתתף באימונים בלבד עד כניסת הביטול לתוקף).**

**\*משתתפת המפסיקה את פעילותה בליגה -יוחזר לה כספה החל מחודש לאחר תאריך הביטול**

**\*במקרה של ביטול השתתפות בליגה –תשלום דמי הרשמה וביטוח לא יוחזרו.**

**\*דמי רישום וביטוח הם לעונת פעילות אחת בלבד ;גם במידה והמשתתף יצטרף לפעילות בשלהי עונת הפעילות, אין גרירת דמי רישום וביטוח לעונה שלאחר עונת ההצטרפות.**

**\*אין ביטול מאמאנט רטרואקטיבי והחזר כספי בגינו.**

**3. ביטולים יתאפשרו בין התאריכים 01/12/15 - 31/03/16 לא יוחזרו כספים לפני ואחרי מועד זה. בנוסף, לא יתאפשר ביטול רטרואקטיבי.**

**4. אין החזר שיעורים או כספים בגין היעדרות המשתתף, למעט היעדרויות מסיבות רפואיות, בצרוף אישור רפואי מתאים (שבועיים לפחות).** **כל בקשת השלמת אימון תעשה באופן אישי וישיר מול ראשי הקבוצות.**

**5. שעות אימון או פגישה שלא התקיימה ביוזמת המדריך, יוחזרו ע"י המאמן בזמן שיתואם עם הספורטאים או ע"י מדריך מחליף.**

**חופשים:**

**במועדים המפורטים להלן, לא תתקיים פעילות בחוגים ועבור ימים אלה לא תוחזר תמורה למשתתפים:**

**ערב ראש השנה, ראש השנה.** **ערב יום כיפור, יום כיפור.** **סוכות ושמחת תורה.** **פורים.**

**ערב פסח, פסח.** **ערב יום השואה.** **ערב יום הזיכרון.** **ערב יום העצמאות, יום העצמאות.** **שבועות.**

**מעבר בין קבוצות:**

**מרגע ההרשמה לליגה אין מעברים בין קבוצות** **אלא באישור ראשי הקבוצות.**

**בדיקות רפואיות – הצהרה רפואית**

**הנני מצהיר בזאת שנבדקתי ע"י רופא המשפחה ו/או ע"י רופא ספורט ונמצאתי כשירה להשתתף בכל פעילות ספורט הנערכת ע"י מאמאנט כפר ורדים ובכל פעילות מטעמה. במידה ויחול שינוי במצבי חלה עלי חובת דיווח ובדיקה רפואית מחדש. במקרה של בעיה רפואית חריגה, נא לציין ע"ג הטופס ולהציג תעודה מאושרת מרופא המאשר להשתתף בפעילות.**

**לא תותר השתתפות ללא הצהרת בריאות.**

**ימי פעילות והערות:**

**1. ימי הפעילות ייקבעו על פי מיון לקבוצות.**

**2. תיתכן פעילות בשישי שבת.**

**3. בחופשות יאוחדו שיעורים בתאום עם המדריכים (במקרה של היעדרות).**

**4. ייתכנו שינויים בשעות הפעילות ובהתאם למערכת.**

**\*כתובת למשלוח דואר אלקטרוני:** [mamanetkv@gmail.com](mailto:mamanetkv@gmail.com)

**\*השחקניות מתבקשות לעקוב על שינויים/הודעות במהלך הפעילות באתר מאמאנט/קבוצת פייסבוק מאמאנט כפר ורדים/מיילים.**

**\*גבולות האחריות של מאמני ומדריכי הספורט על המתאמנים היא במסגרת מתקני האימונים והמשחקים בלבד.**

**\*מתאמן אשר עוזב את מתקן האימונים בטרם הסתיים האימון עושה זאת על אחריותו בלבד.**

**\*במידה והתחלתי השתתפות אימונים לפני חתימה על טופסי התחייבות אני מתחייבת לשלם את העלות בהתאם.**

**\*מתאמנת אשר לא סידרה את התשלומים באופן שוטף וסדיר לא תוכל ליטול חלק באימונים ומשחקים, פעילותה תופסק לאלתר עם כל הצער הכרוך בדבר.**

**\*במילוי הטופס המקוון ושליחתו הנני מסכימה כי שמי ותמונתי יפורסמו באתר האינטרנט של המועצה, ו/או בפרסומים השונים של מאמאנט ארצי.**

**\*במילוי הטופס הקוון ושליחתו הנני מאשרת כי קראתי את חוקת מאמאנט ואמנת מאמאנט כפי שמופיעים באתר מאמאנט ארצי בכתובת** [**http://www.mamanet.org.il/**](http://www.mamanet.org.il/)

**אישור**

**ברצוני להירשם לליגת מאמאנט כפר ורדים, קראתי את כל נוהלי הרישום והבינותי אותם, ובמילוי הטופס ושליחתו אני מאשר/ת את הסכמתי לכל הכתוב בטופס הרשמה.**

**\*מאשר/ת את התשלום באמצעות שוברי חיוב חודשיים של מחלקת גביה של המועצה המקומית כפר ורדים שישולמו על ידי / חיוב באמצעות כ.א שאמסור במישרין למחלקת גבייה במועצה. טלפונים למחלקת גבייה: 04-9977142 שלוחות 114/122**

**ת.ז. :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**כתובת מלאה:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**טלפון בית:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**טלפון נייד:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**דואר אלקטרוני:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**פנימי:**

**מועד תחילת הפעילות \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_קבוצה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_מאמן \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**