

## טופס רישום / חידוש רישום לאיגוד הכדור מים - עונת משחקים 2023/2024

### הצהרת השחקן

#### חלק א'

- אני הח"מ \_\_\_\_\_ (שם מלא) ת.ז. \_\_\_\_\_ תאריך לידה \_\_\_\_\_ מאגודת \_\_\_\_\_ מצהיר בזאת כי:
- אני מצהיר כי מצבי הבריאותי תקין ואינו עלול למנוע ממני אפשרות להשתתף במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
  - לצורך רישומי באיגוד או חידוש פעילותי לעונת המשחקים 2023/24 נבדקתי ע"י ד"ר \_\_\_\_\_ אשר אישר בפני, כי הנני כשיר להשתתף במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
  - ידוע והוסבר לי, כי נכונות הצהרה זו הינה תנאי לרישומי/חידוש רישומי באיגוד להוצאת כרטיס ליגה עבורי ולהשתתפותי במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
  - אם ייווכח כי הצהרתי הנ"ל כוזבת, יבוטל רישומי באיגוד וזאת מבלי לגרוע מכל אמצעי משפטי אחר שהאיגוד יהא רשאי לנקוט נגדי.
  - ידוע לי כי הצהרתי זו היא על אחריותי הבלעדית, וכי איגוד הכדור מים בישראל ו/או מי מטעמו אינו אחראי ולא יהיה אחראי בכל צורה שהיא, בין במישרין ובין עקיפין, בכל מקרה של פציעה ו/או מחלה ו/או חו"ח פטירה במהלך המשחקים ו/או האימונים.

#### ולראיה באתי על החתום:

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת השחקן \_\_\_\_\_  
**חלק ב' חתימת הורה ו/או אפטרופוס במקרה ומדובר בקטין** (ימולא במקרה והשחקן קטין).

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה/אפטרופוס \_\_\_\_\_  
ת.ז. של ההורה/אפטרופוס \_\_\_\_\_ חתימת ההורה/אפטרופוס \_\_\_\_\_

#### חלק ג' הצהרת האגודה

- אנו הח"מ המורשים לחתום בשם אגודת \_\_\_\_\_ מצהירים ומאשרים בזה כי:
- השחקן \_\_\_\_\_ נבדק ע"י רופא מוסמך מהתחנה לרפואת הספורט (בדיקות רפואיות) התשע"ד-2014 ועפ"י תקנון איגוד הכדור מים בישראל.
  - השחקן נמצא כשיר לשחק כדור מים בעונת המשחקים \_\_\_\_\_.
  - אנו מאשרים כי אם ייווכח שההצהרה הנ"ל כוזבת וכי כתוצאה מכך יגרם לאגוד הכדור מים הפסד ו/או נזק, אנו מתחייבים לשפות את האיגוד במלוא סכום הפסד ו/או הנזק שיגרמו לו וזאת מיד עם דרישתו הראשונה של האיגוד.
  - ידוע לנו כי אם ייווכח שההצהרה הנ"ל ל כוזבת, יבוטל רישומו של השחקן באיגוד והאגודה תהא צפיה להעמדה לדין משמעתי, וזאת מבלי לגרוע מכל אמצעי משפטי אחר שהאיגוד יהא רשאי לנקוט נגדה.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת ב"כ האגודה \_\_\_\_\_  
שם החותם \_\_\_\_\_ חותמת האגודה \_\_\_\_\_

#### חלק ד' אישור רופא

אני הח"מ ד"ר \_\_\_\_\_ מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ בדקתי את השחקן \_\_\_\_\_ מאגודת \_\_\_\_\_ כמתחייב מהוראת חוק הספורט התשמ"ח 1988 ותקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשע"ד- 2014 וכי מצאתי את הספורטאי כשיר ללא הגבלה לפעילות כשחקן לעונת המשחקים.

תאריך \_\_\_\_\_ שם הרופא \_\_\_\_\_ מס' רישיון \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ חותמת \_\_\_\_\_  
חותמת התחנה לרפואת ספורט \_\_\_\_\_

העתקים:

1. לאיגוד

2. לקבוצה (לאחר אישור הבדיקה באיגוד עם חותמת האיגוד)



## אישור חשיפה

ידוע לי כי איגוד הכדורמים מקיים אירועים ו/או תחרויות ו/או משחקים, אשר חלקם מצולמים, וכי האיגוד משקיע מאמצים לפרסם אירועים ו/או תחרויות ו/או משחקים אלה, כולל כל חומר (כהגדרתו להלן), לצורך קידום ענף הכדורמים בישראל.

אני נותן בזאת הסכמתי הבלתי חוזרת לאיגוד לעשות שימוש בחומר, הכולל את פרטיי, לרבות שמי, קולי, תמונתי וכיו"ב (להלן - החומר). ידוע לי כי החומר יכול ויפורסם באתר האיגוד ו/או ברשתות החברתיות המנוהלות על ידי האיגוד ו/או יימסר לעיתונות מבלי שאקבל על כך תמורה, ומבלי שתהא לי טענה כלפי האיגוד על פגיעה בפרטיותי. בנוסף ובמפורש אני נותן בזאת הסכמתי הבלתי חוזרת לאיגוד למסור את החומר לנותני החסות של האיגוד, מבלי שאקבל על כך תמורה ומבלי שתהא לי טענה כלפי האיגוד על פגיעה בפרטיותי.

### ולראיה באתי על החתום:

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת השחקן \_\_\_\_\_ חלק ב' (ימולא במקרה השחקן קטין) חתימת הורה ו/או אפוטרופוס במקרה ומדובר בקטין.

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_ ת.ז של ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_  
חתימת ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_

