



אימפקט - המרכז לקרב-מגע

טופס הרשמה ואישור הורים – כפר סבא

פרטי המתאמן:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ תאריך לידה: _____ / _____ / _____ מין: ז/נ
טלפון נייד: _____ - 05 (אישי) _____ - 05 (אמא) _____ - 05 (אבא)
דוא"ל: _____ שם הורים: _____ כתובת: _____
עיר: _____ הגעתי לאימפקט דרך? _____

אופן התשלום: התשלום יתבצע בזמן ההרשמה ע"י צ'קים (ע"ש זאב כהן) / מזומן / כרטיס אשראי
לנוחיותכם: תשלום באמצעות כרטיס אשראי: הכנסו לאתר **אימפקט קרב מגע** (חיפוש בגוגל) והקליקו על לחצן "תשלום לאימונים" ואז הקלידו את סכום ומס' התשלומים. אישור מידי על התשלום ישלח לכתובת המייל שלכם.

המחיר למתאמנים בקבוצות נוער ובוגרים (75 ד' אימון):

- תשלום ל 12 חודשים – 290 ₪ לחודש.
- תשלום ל 6 חודשים – 310 ₪ לחודש.
- תשלום ל 3 חודשים – 330 ₪ לחודש.
- תשלום לחודש בודד – 350 ₪ לחודש.

המחיר למתאמנים בקבוצות נערים (60 ד' אימון):

- תשלום ל 12 חודשים – 270 ₪ לחודש.
- תשלום ל 6 חודשים – 290 ₪ לחודש.
- תשלום ל 3 חודשים – 310 ₪ לחודש.
- תשלום לחודש בודד – 330 ₪ לחודש.

המחיר למתאמנים בקבוצות ילדים (45 ד' אימון):

- תשלום ל 12 חודשים – 250 ₪ לחודש.
- תשלום ל 6 חודשים – 270 ₪ לחודש.
- תשלום ל 3 חודשים – 290 ₪ לחודש.
- תשלום לחודש בודד – 310 ₪ לחודש.

← **למתאמנים פעם בשבוע** עלות הפעילות **200** ₪ לחודש (12 תשלומים), **220** ₪ (6 תשלומים), **240** ₪ (3 תשלומים) ו **260** ₪ לחודש בודד.

← ניתן להרשם לחודש ניסיון לאחריו יקוזז ההפרש מיתרת התשלומים.

← **תשלום ביטוח** – תשלום לביטוח בוגר 140 ₪ לשנה, נער 120 ₪ וילד 100 ₪.

← **מנוי משולב** – למתאמנים 4 אימונים שבועיים איגרוף תאילנדי+קרב מגע, תוספת מחיר של 100 ש"ח לחודש.

הפסקת פעילות תתבצע בהודעה של חודש מראש:

← לא יוחזר תשלום וטרואקטיבי

← לא ינתן החזר כספי על תשלום במזומן.

← לא ינתן החזר כספי על מנוי של 3 חודשים.

← מנוי חצי שנתי, יחוייב בתשלום של חודש אחד על הפסקת פעילות.

אישורים: יש למלא סעיף זה בכל שנת פעילות מחדש!!!

1. **רפואי:** אני מצהיר בזאת כי למיטב ידיעתי בני/בתי/אני לא סובל מכל בעיה רפואית העלולה לסכן את בריאותו בשעת מאמץ (מחלות דרכי נשימה, מחלות לב, בעיות אורטופדיות וכ') אם ישנן בעיות פרט:

2. הוסבר לי שבכל מקרה של ספק כמוזכר בסעיף 1 עלי להמציא אישור רפואי למרכז.

3. **צילומים:** הנני מאשר/ת לאימפקט ולזאב כהן לעשות שימוש במדיות שונות (אינטרנט, פייסבוק וכד'), בתמונות וסרטונים של בני/בתי/של עצמי שנעשות במהלך האימונים.

תאריך: _____ חתימת המשתתף/הורים: _____