

טופס רישום ספורטאי/ת לעונת המשחקים 2025/26 (שנה"ל תשפ"ו)

הנני ספורטאי/ת ממועדון הספורט הבית ספרי בית החינוך המשותף חוף השרון בענף כדורעף

מבקש/ת להירשם כספורטאי/ת באגודה/רשות מקומית/מועדון: מ.כ נתניה (סמן בעיגול) סימול קבוצה 580535516

שם משפחה	שם פרטי	מין	שם ההורה
תאריך לידה	ארץ לידה	אזרחות	תעודת זהות
כתובת:	יישוב	רחוב	מספר
תקשורת:	טלפון	טלפון סלולרי	מיקוד
דואר אלקטרוני: _____@_____			
הנני מצהיר/ה כי לא חתמתי על טופס הרשמה נוסף בענף זה באגודה/רשות מקומית אחרת ואין ברשותי כרטיס שחקן/ית (באם הנך רשום/ה באגודה שהתפרקה ציין/י את שמה: _____).			
ספורטאי/ת מתחת לגיל 18 חייב/ת בחתימת אחד ההורים.			
אני הח"מ _____ ת.ז. _____ - אביו/ה /אימו/ה / אפוטרופוס/ה החוקי (מחק את המיותר) של השחקן/ית, מאשר/ת בזאת את נכונות פרטי הספורטאי/ת הרשומים לעיל ואת רישומה/ה לקבוצה הנזכרת לעיל. אני מאשר/ת בזאת, כי בדקתי שהקבוצה ערכה עבור בני/בתי ביטוח מתאים ומספק בהתאם לחוק הספורט ולא אבוא בעצמי ו/או בשמו/ה, בכל טענה ו/או דרישה כנגד האיגוד/ התאחדות ו/או משרד התרבות והספורט ו/או הרשות המקומית ו/או התאחדות הספורט לבתי הספר בישראל בעניין זה. כמו כן ידוע לי ואני מסכים/מה כי פרטי בני/בתי הכוללים שם, תאריך לידה, מס' ת.ז, תמונות, וכן מידע ו/או נתונים יועברו לצורך דיווחים רשמיים לאיגודים ולהתאחדויות השונות איתן ההתאחדות משתפת פעולה. עוד אני מסכים/ה כי תמונות ו/או שם וגיל יפורסמו בפרסומים השונים בטלוויזיה, באינטרנט, בעיתונות ובאמצעי המדיה השונים.			
תאריך	חתימת הספורטאי/ת	חתימת ההורים / אפוטרופוס	

שימוש האגודה/ הרשות/ המועדון

הננו מבקשים לרשום כחברה/ באגודתנו את הספורטאי/ת שפרטיו/יה מצוינים לעיל, ומצהירים כי הספורטאי/ת נבדק/ה עפ"י חוק הספורט.

30/08/2025

תאריך



נדון

מ.כ. נתניה

חור 305664708

שם האחראי/ת באגודה/ הרשות/ המועדון

אישור בדיקה רפואית

הנ"ל נבדק/ה עפ"י דרישות חוק הספורט התשמ"ח- 1988 ותקנות הספורט (בדיקות רפואיות) -

2014 ונמצא/ה כשיר/ה להתעסקות בענף _____

שם + שם משפחה של הספורטאי/ת: _____ ת.ז: _____

שם הרופא/ה: _____ מספר רישיון: _____

הערות: _____

תאריך הבדיקה _____ שם וחותמת המכון לרפואת ספורט _____ חותמת וחתימת הרופא/ה _____

- א. טופס זה ייכנס לתוקף רק לאחר אישור האיגוד ובלבד וצורפו לו:
- תמונה אחת • צילום ספח תעודת זהות או תעודת לידה
 - ב. הטופס יהא חסר תוקף ובטל אם יבוצע בו שינוי ו/או תיקון כלשהם.
 - ג. התוקף תקף אם הוטבעה עליו חותמת הרופא/ה הבודק/ת והשחקן/ית וחתימת הורה / אפוטרופוס.