

## טופס רישום לתוכנית האימון לילדים: "הירח קרוב מתמיד"

שם הילד: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז: \_\_\_\_\_ ת.לידה: \_\_\_\_\_  
גיל הילד: \_\_\_\_\_ שם האם והאב: \_\_\_\_\_ נייד: \_\_\_\_\_  
מייל: \_\_\_\_\_

### תנאי תשלום

- עלות מלאה של התוכנית "הירח קרוב מתמיד" 1990 ₪ כולל מע"מ.
- נרשמים עד 23.9.18 - הנחה ע"ס 200 ₪
- ניתן לשלם במזומן/ כרטיס אשראי עד 5 תשלומים.
- מתוך הסכום המלא שישולם, סכום של 300 ש"ח מהווים דמי הרשמה ולא יוחזרו ללקוח במקרה של ביטול עסקה, מכל סיבה שהיא.
- במידה והמשתתף יחליט לא להמשיך בתוכנית לאחר המפגש הראשון, יינתן החזר כספי בניכוי דמי הרישום ע"ס 300 ₪.
- החל המפגש השני, לא יינתן החזר כספי.

### המפגשים:

- התוכנית כוללת 10 מפגשים קבוצתיים לילדים
- פתיחת התוכנית מותנית ברישום של מינימום - 5 ילדים, גודל הקבוצה לא יעלה על 8 ילדים.
- משך כל מפגש הינו 50 דק.
- ייתכנו שינויים בתוכנית ובסדר המפגשים.
- בסיום כל מפגש הילדים מקבלים תרגילים לאימון ולחיזוק המיומנויות שנלמדו במפגש.
- הורי הילדים שותפים מלאים לכל התהליך - בסיום כל מפגש ישלח להורים סיכום מפגש ודרכים ליישום הנלמד בתוך הבית ומחוצה לו.
- ריקי ברנר - בית מאמן שומרת לעצמה את הזכות להפסיק פעילותו של ילד מחוסר התאמה למסגרת על רקע התנהגות ו/או אי התאמה לקבוצה. לא יינתן החזר תשלום בגין הפסקת הפעיות מסיבה זו.



### הצהרת בריאות הילד:

- לא ידוע לי על בעיה ו/או מגבלה בריאותית ו/או מגבלה אחרת ממנה סובל/ת ילדי המחייבת התייחסות ו/או טיפול במסגרת המפגשים.
- לילדי בעיה ו/או מגבלה בריאותית ו/או מגבלה אחרת המחייבת התייחסות ו/או טיפול מיוחד במסגרת התוכנית: \_\_\_\_\_
- הנני מתחייב להודיע מידיית על כל בעיה ו/או מגבלה שהתגלתה וזאת מיד עם התגלותה.

### אישור צילום ופרסום תמונות:

הנני מאשר/ת בזה ונותנ/ת את הסכמתי לעשות כל שימוש בתמונות ו/או צילומי וידאו של ילדי שישתתף בתוכנית האימון "הירח קרוב מתמיד" לצורכי שיווק הפעילות ופרסומו, במדיה הדיגיטלית ובעיתונות הכתובה או בכל מדיה או פלטפורמת שידור אחרת.

הנני מצהיר/ה, באמצעות חתימתי על מסמך זה, כי אין לי ו/או לילדיי, ולא תהיינה לי ו/או לילדיי, כל דרישות ו/או טענות ו/או תביעות, כספיות ו/או אחרות, לרבות ומבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, פיצוי כספי בגין השימוש כאמור, על פי כל דין.

הנני מאשר/ת כי חתימתי על כתב אישור זה נעשתה מרצוני החופשי, ולאחר שקראתי את תוכנו וקיבלתי הסבר מתאים ממנהלת התוכנית.

פרטי הילד: \_\_\_\_\_

שם: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_

חתימת ההורה: \_\_\_\_\_

