

5. תקנון:

אני מקבל/ת עליו את תקנון ונהלי האיגוד כפי שפורסמו באתר האיגוד וכפי שיהיו בתוקף מעת לעת, ובהצטרפותי לענף/ים גם את הדרישות והתוכניות המקצועיות ומתחייב/ת לפעול בהתאם להם.

6. כללי משמעת/שיפוט:

ידוע לי כי במסגרת פעולותיי בפעילויות האיגוד הן כספורטאי/ת באגודות והן בייצגי את האיגוד, אני מחויב להליכים המשמעתיים והשיפוטיים ע"פ תקנון וספר הנהלים של האיגוד, חוק הספורט והנהלים הרלוונטיים של הענפים השונים.

7. כתב ויתור מטעם ספורטאי/ת בעניין פרסום מידע על פי חוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 (להלן: "החוק")

ידוע לי, כי במסגרת פעילותי כספורטאי/ת, האיגוד ו/או מי מטעמו עשוי לצלם ו/או לתעד את המשתתפים בפעילות וכי התמונות והסרטונים הללו ישמשו את האיגוד למטרות כגון דיווח, לצורך פעילות שיווקית ו/או פרסומית ו/או יח"צ בכל שפה ובכל אמצעי תקשורת לרבות בדיגיטל וברשתות חברתיות, על פי שיקול דעתו הבלעדי של האיגוד או המפרסם לפי המקרה (להלן: "המידע").

מבלי לגרוע מהאמור לעיל, הריני ליתן בזאת לאיגוד את הזכות הבלעדית לעשות שימוש במידע שנאסף על ידי האיגוד ו/או מי מטעמו במהלך פעילותי באיגוד לרבות במסגרת פעילות שיווקית ו/או פרסומית ו/או בכל פעילות אחרת של האיגוד.

בחתימתי להלן אני מאשר/ת, כי צילום ופרסום המידע כאמור, לא ייחשב בשום צורה ואופן כפגיעה בפרטיותי וכי זכויות הקניין הרוחני בתוצרי הצילום ו/או התיעוד יהיו באופן בלעדי של האיגוד. ידוע לי כי אין לאיגוד/ הגורם המצלם/ המפרסם או מי מטעמם, יכולת לוודא האם המצולם נתן את אישורו הספציפי לצילום ספציפי ולכן כל בקשה בכתב שתתקבל בדיעבד להורדת תמונה או סרטון שפורסמו, וככל שלאיגוד תהייה שליטה על אפשרות הסרתם, האיגוד יפעל בהתאם.

כמו כן, בחתימתי להלן אני מוותר/ת באופן סופי, מוחלט ובלתי חוזר מכל דרישה ו/או טענה ו/או תביעה כנגד האיגוד בקשר עם האמור במסגרת כתב ויתור זה.

8. מצב רפואי:

ידוע לי כי במסגרת נוכחותי/השתתפותי בפעילויות האיגוד הן כספורטאי/ת באגודות והן בייצגי את האיגוד, אני מחויב/ת לעבור את הבדיקות הרפואיות במכון/נים המוסמכים אשר במסגרתם יקבע כי הנני כשיר/ה או לא, מבחינה בריאותית להשתתף בפעילות ספורטיבית תחרותית, לרבות אימונים של אגודתי ואיגוד ההתעמלות ואני מאשר/ת כי אפשל וכן את חובת הדיווח המתחייבת בחוק הספורט. אני מתחייב/ת לדווח לאיגוד על כל שינוי שיחול במצב בריאותי למזכירות האגודה והאיגוד. הנני כפוף/ה לכל דין וחוק, חוקי ותקנוני האיגוד וחוקי ההתאחדות הבינלאומית כולל בדיקות סמים וכל המשתמע מכך.

9. ויתור על סודיות רפואית:

חתימתי על הצהרה זו מהווה הסכמה מדעת ומוגבלת לויתור על סודיות רפואית, ביחס למידע רפואי רלבנטי ונדרש לטובת האיגוד לגבי כל גוף רלבנטי ו/או מוסד רפואי ו/או שלטונות צה"ל ההתאחדות הבינלאומית הרלוונטית והנני מוותר על כל טענה ו/או תלונה בגין מסירת מידע ו/או מסמכים לגבי מצבי הבריאותי ובלבד שנעשה במידע שימוש כנדרש. כמו כן, מסמיכתם להזמין לי כל בדיקה רפואית נדרשת ורלבנטית ולקבלה בשמי והכל על פי חוק הספורט. המידע לא יהיה נגיש לציבור כמובן וישמש רק את הנדרש בחוק הספורט, אלא אם נקבע בחוק אחרת. חתימתי על הצהרה זו מהווה הסכמה מדעת ומוגבלת לויתור על סודיות רפואית, ויתור זה מוגבל להיקף הנדרש לצורך האמור ואינו מהווה ויתור כללי או בלתי מוגבל על סודיות רפואית.

10. שינוי סטטוס:

הנני מתחייב/ת ליידע מיידית את מזכירות האיגוד בכל שינוי העלול להשפיע על כל אחד מהנתונים המרכזיים הבאים: שינוי מצב בריאותי כמתחייב מחוק הספורט ו/או שינוי סטטוס לצרכי ביטוח ספורטאים לפי חוק הספורט.

11. ידוע והוסבר לי כי נכונות הצהרתי זו הנה תנאי לרישומי/חידוש רישומי באיגוד ולהשתתפותי באירועי האיגוד ו/או מי מטעמו. אם ייווכח כי הצהרת הנ"ל שגויה ו/או כוזבת, יבוטל רישומי ואהיה צפוי/ה להעמדה לדין משמעתי.

12. אחריות:

ידוע והוסבר לי כי הצהרת אמת ונכונות תוכן הצהרה זו הנה באחריותי הבלעדית, וכי האיגוד ו/או מי מטעמו או בשמו אינו ולא יהיה אחראי בכל צורה שהיא, בין במישרין ובין בעקיפין לכל נזק, למעט הנזקים המבוססים במסגרת הביטוח הנדרש בחוק הספורט ותקנותיו.

חתימת ההורה: _____ חתימת המתעמל/ת במידה ומעל גיל 18: _____

13. ייפוי כוח:

הנני מייפה את כוחו/ה של מנהל/ת האגודה, האיגוד, או בא כוחם לחתום בשמי ברוח הצהרת זו על כך מסמך הנוגע לפעילות האיגוד כגון: רישום לאיגוד, רישום לתחרויות, הגשת ערעורים, העברות, מועמדות למעמד ספורטאי בצה"ל וכו'.

14. הצהרה:

אני מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה נכונים. כמו כן אני מתחייב/ת מצהיר/ה ומאשר/ת כי אם יתברר כי מי מהפרטים בהצהרתי ו/או בנתונים לעיל אינם נכונים אני פוטר/ת את האיגוד והאגודה ומי מטעמם מאחריות לנזקים העלולים להיגרם מכך. בחתימתי על מסמך זה אני מאשר/ת את הרישום תחת אגודת (שם האגודה) _____.

במקרה של קטין/ה מתחת לגיל 18 הטופס יחתם על ידי ההורים/האפוטרופוס כדן של הקטין/ה.

שם ההורה/ האפוטרופוס/מיופה הכוח	ת"ז החותם/ת	חתימה	סוג הקרבה אב/אם/אפוטרופוס/מיופה כוח	תאריך

במקרה של מתעמל/ת מעל גיל 18 - הטופס יחתם על ידו/ה.

שם המתעמל/ת	חתימה (מעל גיל 18)	תאריך

15. הצהרת האגודה:

חלק זה ימלא על ידי מנהל האגודה או מי מטעמו:

אנו מאשרים את רישום המתעמל/ת לאיגוד ההתעמלות תחת אגודתנו לשנת הפעילות 2026-2027, האגודה מתחייבת לשאת בעלות הרישום לאיגוד, השתתפות בתחרויות וכדומה.

האגודה מאשרת כי בדקה את הצהרת המתעמל/ת ואת האסמכתאות הנלוות לה, וכי המתעמל/ת מבוטח/ת בביטוח העומד בדרישות חוק הספורט ותקנות הספורט (ביטוח), התשפ"ה-2025, או שמתקיים לגביו/ה פטור מחובת הביטוח לפי דין. האגודה מתחייבת לקיים את חובותיה לפי סעיף 7 לחוק הספורט, לרבות עריכת ביטוח למתעמל/ת החייב/ת בביטוח ואינו/ה מבוטח/ת בביטוח מתאים אחר, הגשת רשימת מתעמלים מעודכנת ואישור קיום ביטוח ככל שנדרש, ועדכון האיגוד ללא דיחוי בכל שינוי במהלך העונה. מתעמל/ת שלא הוכח כי הוא/היא מבוטח/ת או פטור/ה לא ישותף/תשותף בתחרות עד להסדרת הנושא.

שם החותם	תפקיד	חתימה
שם האגודה	חותמת האגודה	תאריך