

מועדון ספורטניס – טופס הרשמה

פרטיים אישיים:

שם הילד/ה _____ שם משפחה _____ תאריך לידה _____
ת"ז _____ שם האם _____ נייד _____
שם האב _____ נייד _____ כתובת _____ e-mail _____

תשלומים:

התשלום לחוג יגבה בכרטיס אשראי בלבד
מחיר חודשי _____
חודשים _____ עד _____ ב _____ תשלומים
מס' כרטיס: _____ תוקף: _____
3 ספרות _____ שם בעל הכרטיס: _____ ת"ז _____

החזר עבור ביטול השתתפות בחוג עבור חודשיים קדימה, תינתן עד הודעה ל 25 לחודש .
החל מ 25 למרץ כבר לא ניתן לקבל החזר..

הצהרת בריאות :

אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי בני/בתי נבדק/ה רפואית ומצבו/ה הבריאותי תקין ואינו סובל מכל מחלה
או פגם שיש בו להשפיע על יכולתו/ה בפעילות של חוג הטניס ואני מתחייב/ת להודיע על כל שינוי
במצב הבריאותי של הילד/ה.

חתימת ההורים: _____



050-6695000