

תנאי פעילות והצהרת משתתף

בסמני את תיבת האישור אני מאשר/ת, מצהיר/ה ומסכים/מה כי:

פעילות

1. ברצוני להשתתף באימונים הקבוצתיים של הפעילויות הגופניות המוצעות על ידי עמותת שייפארק (ע"ר) במתחם שייפארק בכפר סבא כשירות לציבור וללא כוונת רווח.
2. ידוע לי שעמותת שייפארק מציעה אימונים קבוצתיים עם מאמנים מקצועיים במסלול כושר בחיק הטבע (מלא או חלקי) שבמתחם ובו תחנות אימונים של תרגילי כושר (כל תחנה מלווה בשלטי הסבר), ועידוד המתאמנים להתמיד בפעילות.
3. אני מודעת/לסיכונים הכרוכים והקשורים בהשתתפות בפעילות גופנית והשתתפות בפעילות הגופנית היא על אחריותי האישית בלבד.
4. ידוע לי שעמותת שייפארק אינה בעלים או שוכרת של המתחם, אין לה בלעדיות לשימוש בתחנות ובמסלול, שהמתחם פתוח לשימוש חופשי ובלתי מוגבל של הציבור הרחב ושתחנות האימונים לא הותקנו ואינם מתוחזקים על ידי עמותת שייפארק.
5. תחילת ומשך תקופת הפעילות יהיו לפי התכנית שתבחר על ידי בטופס הרישום ודמי הרישום יהיו בהתאם. דמי ההשתתפות הם עבור תקופה זו ולא עבור מספר הפעילויות. הרישום הינו אישי ואינו ניתן להעברה.
6. לא תתקיים פעילות בערבי חגים ובחגים, ימי חול המועד, אסרו חג, ימי זכרון וערבי ימי זיכרון, ימי שבתון, ימים בהם מזג האוויר אינו מאפשר את הפעילות וימים בהם יחול איסור על קיום הפעילות או שזו תחשב כמסוכנת. לא יבוצעו החזרי תשלומים בגין ימים אלה. במידת האפשר תציע עמותת שייפארק פעילות בימים חלופיים לימים אלה אולם היא אינה מתחייבת לכך.
7. פעילות שבוטלה ע"י מדריך/ה תתקיים, ככל שניתן, במועד חלופי שייקבע על ידי עמותת שייפארק או מי מטעמה.
8. עמותת שייפארק תהיה רשאית להפסיק את ההשתתפות בפעילות של משתתף כלשהו אשר לדעת מי מטעמה מפריע לפעילות או מתנהג באופן בלתי הולם במהלכה, אם הפרעה או ההתנהגות לא פסקו לאחר מתן אזהרה. במקרה זה תחול מדיניות החזרת דמי ההשתתפות כאמור בהמשך, והמשתתף יחשב כמי שביטל את השתתפותו מיוזמתו.
9. ניתן להרשם לפעילות נסיון בהתאם לתנאי התשלום שבטופס ההרשמה המקוון.
10. עמותת שייפארק, המאמנים, מנהלי העמותה וכל מי מטעמם לא יהיו אחראים כלפי בשום צורה ואופן בגין נזק שייגרם לי עקב השתתפותי בפעילות ועם הצטרפותי לפעילות אני פוטר/ת את העמותה, המאמנים, מנהלי העמותה מכל אחריות כלפי כנ"ל ומוותר/ת בזאת ויותר סופי ומוחלט על כל טענה ו/או תביעה כלפיהם בענין.
11. עמותת שייפארק רשאית לעשות שימוש בתמונות ו/או צילומי וידאו שלי ו/או הקלטות ו/או ציטוטים של דברים שאמרתי, במסגרת פעילות הנעשית על ידי העמותה וקידום מטרותיה.
12. לעמותה יש את הפרוגטיבה המלאה לקבוע את עצם קיום הפעילות, היקפה, מועדיה, תוכנה, וכיו"ב.

מדיניות ביטולים והחזרים

13. אי השתתפות בפועל בפעילות אליה בוצע הרישום, בין חד פעמית ובין במספר פעמים ללא ביטול הסכם ההשתתפות כאמור להלן, לא יזכה את המשתתף בהחזר כספי כלשהו.
14. בקשה להפסקת ההתקשרות תוגש לעמותת שייפארק בדוא"ל או בדואר רשום בלבד. לא יתקבלו ביטולים באמצעות המדריכים.

עמותת שייפארק (ע"ר), עמותה רשומה מספר 580652360

משרד: רח' השחר 22, כפר סבא

09-7677221 <https://shapepark.org.il> info@shapepark.org.il

15. מועד הביטול יהיה התאריך בו התקבלה הפניה בעמותת שייפארק. הביטול אינו רטרואקטיבי ואין החזר כספים עבור התקופה שעד למועד הביטול.
16. ביטול ההתקשרות יתאפשר תוך 14 ימים מיום הרישום ובמקרה זה, לבקשת המשתתף דמי ההשתתפות יושבו בניכוי תשלום עבור החלק היחסי של זמן הפעילויות עד למועד מסירה בפועל של הודעת הביטול לעמותת שייפארק.
17. במקרה של ביטול לאחר 14 ימים מיום הרישום, לבקשת המשתתף יתרת דמי ההשתתפות עבור התקופה שלאחר הביטול יושבו, בניכוי תשלום עבור דמי טיפול בסכום של 150 ש"ח.
18. במקרים של ביטול כללי של הפעילות או אותה פעילות אליה בוצעה הרשמה על ידי עמותת שייפארק, או שינוי יום הפעילות ליום שאינו מתאים למתאמן, המתאמן יהיה רשאי לבטל את השתתפותו ולקבל החזר מלא בגין התקופה שטרם נוצלה על ידו.

בריאות

19. אני כשיר/ה בריאותית לעסוק באימון אקטיבי או פאסיבי דוגמת זה שמתקיים במתחם. בכלל זה אני מאשר/ת כי:
- ידוע לי שהפעילות הגופנית מחייבת כושר ובריאות תקינים;
 - אין מניעה בריאותית או אחרת שאקח חלק בפעילות הגופנית ומצבי הבריאותי תקין;
 - איני רשאי/ת לקחת חלק בפעילות זאת במצב בריאותי לא תקין;
 - מבלי לפגוע בכלליות האמור איני רשאי/ת לקחת ולא אקח חלק בפעילות הגופנית במקרים בהם הובחנתי כסובל ממחלת לב, אם אני חש כאבים בחזה, אם בשנה האחרונה איבדתי את שווי משקלי עקב סחרחורת או את הכרתי וכיו"ב, אלא בכפוף לקבלת אישור רפואי ולפיו הפעילות הגופנית במתחם אינה מסכנת אותי.
 - אני אחראי בלעדית לבדיקת כשירותי הבריאותית טרם תחילת הפעילות וכן לפי הצורך.

קטינים

20. במקרה שהמשתתף הוא קטין, הצהרה זו ניתנת על ידי הורה (גם בשם ההורה השני), אפוטרופוס או כל מי שרשאי להצהיר עבורו על פי כל דין.