

## איגוד ההתעמלות

### שאלון וכתב התחייבות ספורטאי/ת בעניין ביטוח תאונות אישיות מכח חוק הספורט

א. פרטים אישיים:

שם מלא: \_\_\_\_\_

תאריך לידה: \_\_\_\_\_ גיל \_\_\_\_\_

ת.ז: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

ב. שם אגודה: \_\_\_\_\_

ג. קטגוריית ספורטאים:

סמן ב X- את הנכון/ים:

אני משתכר/ת מאגודת הספורט משכורת העולה על שכר המינימום (פטור מביטוח עפ"י חוק הספורט).

אינני מקבל/ת שכר או תמורה אחרת מאגודת הספורט (פטור מביטוח עפ"י חוק הספורט).

אני תלמיד/ה הלומד/ת במערכת הלימודים המפוקחת ע"י משרד החינוך ומבוטח/ת בביטוח תאונות אישיות לתלמידים.

אני משתכר/ת מאגודת הספורט משכורת או תמורה אחרת מתחת לשכר המינימום (חייב בחובת ביטוח עפ"י חוק הספורט).

אני מבוטח בפוליסת תאונות אישיות שערכתי באופן עצמאי על פי הוראות חוק הספורט אצל חברת הביטוח \_\_\_\_\_ מס' הפוליסה \_\_\_\_\_ תוקף הפוליסה מ \_\_\_\_\_ עד \_\_\_\_\_.

מצ"ב אישור חברת הביטוח לפיו הביטוח שערכתי כאמור לעיל, נערך על פי חוק הספורט ותקנותיו וכי הפוליסה כוללת ויתור על זכות שיבוב כנגד האגודה ומי מטעמה למעט מי שגרם לנזק בזדון.

ד. ידוע לי שהאיגוד ממליץ לספורטאים שאינם מקבלים כל שכר ותמורה עבור פעילותם הספורטיבית לבטח עצמם בביטוח תאונות אישיות גם במקרה בו קיים לכך פטור מכח הוראות חוק הספורט.

אני הח"מ \_\_\_\_\_ מצהיר/ה כי כל הפרטים שמסרתי בטופס זה נכונים. כמו כן אני מתחייב/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.

במקרה של קטין, הטופס יחתם על ידי ההורים/האפוטרופוס כדין של הקטין.

שם החותם/מים: \_\_\_\_\_ חתימה/ות: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

חתימה וחותמת האגודה: \_\_\_\_\_  
בשנת הפעילות 2019/20

תאריך: \_\_\_\_\_

