



לכבוד השחקן \_\_\_\_\_

ת"ז \_\_\_\_\_

### **הנידון: הצהרת בריאות שחקנים**

1. הריני לאשר כי השתתפתי בליגת הוותיקים לעונת 18/19 היא ללא כל מטרת רווח, כמו כן השתתפתי היא על אחריותי בלבד וכל פציעה או נזק שיגרם כתוצאה מכך מכל סיבה שהיא, היא על אחריותי, יחד עם זאת הובהר לי כי עלי להמציא פוליסת ביטוח תאונות אישיות עדכני לשנת 2018-2019 ולהעבירה למנהל הליגה, ללא ביטוח לא אוכל לשחק.
  2. אני יודע ומבין שהבדיקה הרפואית תקינה כמו שמופיע בתקנון של הליגה וביטוח אישי הם תנאים הכרחיים להשתתפות במשחקים של הליגה, אחרת אני מפר את התקנון ולא רשאי להשתתף בליגה
  3. עם חתימתי על טופס זה הנני מצהיר בזאת כי נבדקתי על ידי רופא מוסמך בכל הבדיקות הגופניות הנדרשות ונמצא כי מצבי תקין, וכי אין לי כל בעיה/ מניעה למגבלה רפואית המונעת ממני ו\ או מגבילה אותי מלעסוק בפעילות גופנית הכוללת מאמץ במגרשי כדורגל. עם חתימתי על מסמך זה הנני מצהיר כי הוסבר לי אופי תוכנית הפעילות בקבוצת הוותיקים.
  4. באם יתברר כי לא צוינו על ידי פרטים מדויקים על מצב בריאותי הנני אחראי לכל נזק שייגרם לי ומסיר ממפעילי ליגת הוותיקים כל אחריות לכך.
- הנני מצהיר ומאשר בחתימתי זאת כי קראתי, הבנתי ואני מסכים לכל האמור לעיל.  
כל תביעה באשר היא תתבצע מול סוכן הביטוח בלבד.

חתימת השחקן \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_