



טופו איגוד הכדור מים

הצהרה

חלק א'

אני הח"מ _____ תאריך לידת _____ (שם מלא) ת.ז. _____
מקבוצת _____ מצהיר בזאת כי:

1. בשנות האחרונה פועלם אחותון לבריתן, לא חיל שווי במ客气 הבריאות, אשור עלול לפגוע ממי אופורטוני להשתתף במשחקים ובפעילויות של קבוצתך.
2. למשך הדוש פעלתי בשנות הרכ"מ נובמבר ע"י ד"ר _____ אשר אישר בפניהם כי הנני כשר להשתתף במשחקים ובפעילויות נואסיטו של קבוצתך.
3. יוזם והוביל לי, כי נוכחות האחותה זו תאפשר תכלי לרשותה/לדוחך רישומי ובגדי להתאמת כרטיים לגבר עברי ולהשתתפות במשחקים ובפעילויות נואסיטו של קבוצתך.
4. אם יוזם כי הצהרתי זו לעצמי או לאם או אחותה אחותה בטעות או שלא היה אחותי בכלל צורה שואה, בן בפערין בין עקיין, ככל מקרה של פגיעה לאם מחללה ולא מוחה פטריה במוחלך הפוטחנים ולא האנטזיטים.
5. יוזם כי הצהרתי זו לעצמי או לאם או אחותה גבלינט, כי איגוד הכדור מים בישראל או אף מושבם או שמו אינם אלא יוזם אחותה בטעות או שלא היה אחותי בכלל צורה שואה, בן בפערין בין עקיין, ככל

ולראיה באתי על החתום:

תאריך _____ חתימת השחקן _____

חלק ב' (ימולא במקרה השחקן קטן) - חתימת הורה ו/או אפוטרופוס במקרה ומדובר בקטין)

תאריך _____ שם ההוראה/אפוטרופוס _____
 חתימת ההוראה/אפוטרופוס _____

חלק ג' הצהרת הקבוצה

אם הח"מ המופיע להחותם باسم אחותה _____ מՁנחים ומואשרות בזה כי:

1. השחקן _____ נבדק ע"י רופא מומחה מומתתנה לרופאות הספורט (בדיקות רפואיות) התשע"ד-2014 ועוד. תקון איגוד הכדור מים בישראל.
2. השחקן נמצא כשר למשחק כדור מים בשנות הפוטחנים _____.
3. אם מושבם ייכנס אחותה הבלתי מוגנת וכי תחכומה מכך גורם לאיגוד הכדור מים הסוף ולא ד Zuk, אנו מתחייבים למסור את האיגוד לפולא סוכם ההפסד ו/או התקן שבסבב לו והאת מד עס דרישות הרשותה של האיגוד.
4. יודיע לנו כי אם יונחת אחותה הבלתי מוגנת, יבוטל רישומו של השחקן בגין אוקטבינה והח' מ' יוזם אופורטוני להשתתפה לדין מסמעני.

תאריך _____ חתימת ב"ג האגדה _____

שם החתום _____

חלק ד' אישור רופא

אני הח"מ ד"ר _____ מאשר כי ביום _____ בדקתי את השחקן _____ מוגדרות _____
 במתוךיב מהוראות חוק הספורט התשכ"ח 1988 ותקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשע"ד-2014 וכי מושבם כשר ללא הגבלה לפעולות כשותן לעונת המשחקים.

תאריך _____ שם הרופא _____ דס. רישיון _____ חתימת _____ מוגדרת _____
 המשתקים:

1. לאירוע
2. לקביצין (לאחר אישור הבדיקה באיגוד עם חותמת האיגוד)

חותמת התחנה לרופאות ספורט