

נספח א

טופס רישום קבוצתי למשתתפות – ליגת כדורסל בנות – תשפ"ה

שם בית-הספר: _____
כתובת בית-הספר: _____ טלפון בית-הספר: _____
פקס בית-הספר: _____ דואר אלקטרוני: _____
שם המורה לחנ"ג: _____ טלפון נייד: _____ דואר אלקטרוני: _____
שם המאמן/נת: _____ טלפון נייד: _____ דואר אלקטרוני: _____

שמות המשתתפות

כל הפרטים מחייבים

מס' סידורי	שם פרטי	שם משפחה	כיתה
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

- הריני מאשר/ת בזאת שהרשומות לעיל הן תלמידות בית ספרנו העונות לדרישות התקנון לאירועי החינוך הגופני ולהוראות בחוזרי מנכ"ל.
- התלמידות הרשומות בטופס מבטוחות **בביטוח תאונות אישיות** (חוזר מנכ"ל עד' / 1).
- כל הפרטים המופיעים בטופס זה נבדקו על ידי והם נכונים.
- השתתפות התלמידות הרשומות בטופס מותנת בהצהרת ההורים על בריאות ילדתם שנמסרה למוסד החינוכי (ראו הוראת קבע מס' 0081 בחוזר עח/6). במקרה של הצהרת הורה על מחלה יש צורך באישור מרופא לביצוע פעילות ספורטיבית תחרותית, טופס זה תקף לשנה או עד עדכון על ידי ההורים.
- ידוע לי שנבחרת בית-הספר חייבת להופיע **בתלבושת ייצוגית מלאה ואחידה (מכנסיים וחולצה)**.
- אני מאשר שמאמן/ת הנבחרת הוא מורה לחינוך גופני או מאמן שעבר השתלמות למאמנים שאינם מורים במערכת החינוך בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל תשס"ט/10.
- הריני מאשר/ת כי קראתי את תקנון המשחקים.

מנהל/ת בית-הספר: _____ חתימת המנהל/ת: _____ תאריך: _____

הריני מאשר/ת כי יש בידי אישורי ההורים/אפוטרופוס המאשרים לצלם את התלמידות דלעיל עבור שידורי טלוויזיה, אתרי אינטרנט, עיתונות ואמצעי המדיה השונים.

מנהל/ת בית-הספר: _____ חתימת המנהל/ת: _____ תאריך: _____