



טופס הצהרת בריאות וכתב שחרור מאחריות כתנאי למבקש/ת להשתתף באירוע Mud Run

* הכתוב מנוסח בלשון זכר אך מתייחס גם לנקבה
* אם מיופה כוח אוסף עבורך את הערכה, עליו לצרף מסמך זה מלא וחתום על ידך

חלק א': שאלון רפואי

אנא קרא/י את השאלות להלן בצורה יסודית וענה/י על כל שאלה בכנות
באמצעות סימון התשובה המתאימה.

1. האם הרופא שלך אמר לך שאתה סובל/ת ממחלת לב? לא / כן
2. האם את/ה חש/ה כאבים בחזה?
(אנא סמני/י את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)
(א) בזמן מנוחה? לא / כן
(ב) במהלך פעילויות שיגרה ביום-יום? לא / כן
(ג) בזמן שאת/ה מבצע פעילות גופנית? לא / כן
3. האם במהלך השנה החולפת
(אנא סמני/י את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)
(א) איבדת שיווי משקל עקב סחרחורת? סמני/י לא - אם הסחרחורת נבעה מנשימת יתר
כולל במהלך פעילות גופנית נמרצת. לא / כן
(ב) איבדת את הכרתך? לא / כן
4. האם רופא אבחן שאת/ה סובל ממחלת האסתמה ולכן בשלושת החודשים האחרונים?
(אנא סמני/י את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)
(א) נזקקת לטיפול תרופתי? לא / כן
(ב) סבלת מקוצר נשימה או ציפצופים? לא / כן
5. האם אחד מבני משפחתך מדרגת קרבה ראשונה נפטר?
(אנא סמני/י את תשובתך בכל אחת מהאפשרויות המפורטות מטה)
(א) ממחלת לב? לא / כן
(ב) ממוות פתאומי בגיל מוקדם? (לפני גיל 55 אם מדובר בגבר, ולפני גיל 65 אם זו אישה) לא / כן
6. האם הרופא שלך אמר לך ב-5 השנים האחרונות לבצע פעילות גופנית רק תחת השגחה רפואית? לא / כן
7. האם הינך סובל ממחלה קבועה (כרונית), שאינה נזכרת בשאלות לעיל ועשויה למנוע או להגביל אותך בביצוע פעילות גופנית? לא / כן
8. לנשים בהיריון: האם ההיריון הזה או כל ההיריון קודם הוגדר הריון בסיכון? לא / כן

חלק ב': הנחיות

אם סימנת כן באחת מהשאלות שבחלק א' בטופס זה - לצורך הרשמתך לאירוע עליך להמציא לכפיים אקטיב גם אישור רפואי מרופא לפיו הרופא מאשר כי אין סיכון לבריאותך בהשתתפות באירוע ספורט. כפיים אקטיב תאפשר להשתתף באירוע רק לאחר המצאת אישור רפואי שלא עברו 3 חודשים ממועד הנפקתו. את האישור יש להגיש במעמד איסוף הערכה, כתנאי להשתתפות בפעילות.
בכל מקרה של שינוי במצבך הרפואי, יש להתייעץ עם רופא לגבי השתתפות באירוע.

חלק ג': הצהרה

בחתימתי מטה אני מצהיר בזאת:

- כל הפרטים שמסרתי נכונים והנני כשיר/ה להשתתף באירוע Mud Run (להלן: "האירוע").
- אני מבין/ה שהשתתפותי באירוע מותנית בחתימה על מסמך זה ומסירתו למארגנים.
- אני בריא וכשיר פיזית ונפשית לאירוע והתאמנתי כראוי לקראתו.
- מחובתי לעדכן את המארגנים על כל שינוי שחל במצבי הבריאותי מיום החתימה על מסמך זה ועד ליום המרוץ בפועל.
- אני מודע/ה לעובדה כי האירוע הינו אירוע ספורט אקסטרים (קיצוני). מדובר באירוע המשלב ריצה, זחילה, שחיה, קפיצה, טיפוס וכיוצ"ב והן מעבר מכשולים מסוגים שונים בין השאר בבוצ ובמים ובדרגות מאמץ שונות, הכרוך במאמץ גופני ונפשי, ובסכנות שונות, שכוללות בין היתר סכנה לפציעה חבלה או מוות.
- הובהר לי כי האירוע אינו תחרות, אינו כולל מדידת זמנים וככזה, אינו מייצר צורך בחיפה עצמית למאמצים גבוהים. מדובר באירוע חווייתי, עממי המשלב התנסות אישית וקבוצתית.
- הובהר לי שאין כל חובה לעבור בכל המכשולים ו/או לסיים את האירוע. בכל מצב של ספק אם המכשול מתאים למשתתף, מומלץ לוותר עליו ולעבור מהצד.
- המכשולים מיועדים למי שמתאמן סדיר. בכל מקרה יש לכבד את המשתתפים האחרים.
- במהלך מעבר המכשולים, אסור בתכלית האיסור לדחוף בהם, לעקוף משתתף אחר על המכשול ו/או לקפוץ מהם מטה.
- בחרתי מרצוני החופשי להשתתף במרוץ. הובהר לי כי עליי לבחור את המסלול המתאים לגילי (שהינו לפחות הגיל המאושר להשתתפות במסלול ביום המרוץ 16/3/18), ויכולתי הפיזית מבין:
 - מסלול מכשולים באורך 10 ק"מ - מגיל 16 ומעלה, לבעלי כושר גופני מצוין, המשתתפים תדיר במרוצים ובאימונים סדירים.
 - מסלול מכשולים באורך 5 ק"מ, מגיל 14 ומעלה, לבעלי כושר גופני טוב, המשתתפים תדיר במרוצים ובאימונים סדירים.
 - מסלול משפחתי באורך 2 ק"מ, אינו מוגדר כמרוץ, אלא ניתן גם לצעוד אותו, לילדים מגיל 9 ומעלה.
 - מסלול משפחתי באורך 2 ק"מ, אינו מוגדר כמרוץ, אלא ניתן גם לצעוד אותו, לילדים מגיל 9 ומעלה.
- הובהר להורים כי ילדיהם המשתתפים במסלול המשפחתי הינם באחריותם המלאה והבלעדית וההחלטה על השתתפותם הינה על פי שיקול דעתם הבלעדי של ההורים מתוך הכרות עם ילדיהם.
- המארגנים ו/או מי מטעמם, הגוף המארח ונותני החסויות לא יישאו בכל אחריות לנזק כלשהו, שיגרם לי ו/או לבני משפחתי ו/או לכל אדם אחר, לרבות נזקי רכוש גוף ונפש ו/או אובדן ציוד כלשהו, שיגרמו לי ו/או לבני משפחתי ו/או לכל אדם אחר לפני האירוע, במהלכו או לאחריו.
- אין לי ולא יהיו לי כל תביעות מכל סוג שהוא, כלפי מארגני האירוע / עיריית ת"א יפו / חברת כפיים בע"מ / חברת סוויץ' אקטיב בע"מ / עובדיהם / שליחיהם / נציגיהם / ו/או כל מי שמעורב במישרין או בעקיפין באירוע.
- אני מבין/ה שפעילות ספורטיבית מצריכה שתיה מרובה לפני אחרי ובמהלך האירוע ואקפיד לעשות כן.
- אני מכיר בזכותם של המארגנים למנוע או לפסול את השתתפותי, מכל סיבה, כפי שימצאו לנכון.
- אמלא את כל ההוראות, התקנות והדרישות שהמארגנים יחליטו עליהן לפני האירוע במהלכו ולאחריו.
- אני מבין כי למארגנים שמורה הזכות לשנות את תאריך האירוע או את סידוריו הלוגיסטיים ו/או את מפרט המכשולים בהתאם לשיקולים מהשטח.

חלק ד': הסכמה של הורי קטין - אם טרם מלאו לך 18

משתתף שלא מלאו לו 18 שנה יצרף להצהרת הבריאות את ההסכמה הכתובה מטה, חתומה בידי אחד מהוריו. אני מסכים/ה כי בני/ביתי י/תשתתף באירוע הספורט ומאשר כי הוא/היא כשירים לכך בריאותית ופיזית.

שם מלא של ההורה: _____

ת"ז: _____ תאריך: _____

חתימה: _____

יפוי כח

אני החתומ/ה מטה _____ בעל/ת ת.ז. מספר _____

ממנה ומייפה את כוחו/ה של _____ בעל/ת ת.ז. מספר _____

לאסוף ולקבל בשמי ועבורי את ערכת המשתתפת.

הנני מצהיר/ה בזאת כי קיבלתי ערכת משתתפת/ת הכוללת מספר חזה וצי"פ מדידה.

תאריך _____ חתימה _____

* נדרש לצרף לייפוי כח זה, צילום ת.ז. של מייפה הכח לשם קבלת הערכה.

אני החתומ/ה מטה מצהיר/ה כי קראתי והבנתי את כל השאלון הרפואי וההצהרה בטופס זה ומילאתי אותו בעצמי. אני מצהיר/ה כי מסרתי ידיעות מלאות ונכונות אודות מצבי הרפואי בעבר ובהווה לפי השאלות שנשאלתי בשאלון האמור. אני מאשר/ת למטה ההפקה להשתמש בתצלומים שלי, לצרכי פרסום ויחסי ציבור, קידום מכירות, ללא תמורה.

שם ושם משפחה: _____

ת"ז: _____ תאריך: _____

חתימה: _____