

תאריך :

לכבוד,
ספורטוב

הנדון : אישור רפואי

הנני מאשר בזאת כי (שם משפחה) _____ (שם פרטי) _____ ,
(ת.ז.) נבדקה על-ידי ונמצאה כשירה/ מבחינה רפואית להשתתף במרוץ.
אישור זה בתוקף עד _____ .

שם הרופא _____ , חתימה _____ , חותמת _____

את האישור הרפואי החתום יש להעביר במעמד קבלת ערכת המרוץ.

לתשומת ליבך, משתתף שלא יגיע עם אישור רפואי חתום לחלוקת הערכות לא יוכל לקבל את ערכת המשתתף ולא יוכל להשתתף במרוץ.

נוהל ביטולים/שינויים/החזרים :

- * ההשתתפות מותנית בהרשמה עד ה- 28.04.2015 בשעה 22:00.
- עד ה- 16/04/2015, שעה 22:00 בעלות 20 ש"ח. לאחר תאריך זה לא יהיו ביטולים מכל סיבה שהיא וכספי הרישום לא יוחזרו למשתתף.
- * על מנת לבטל את ההרשמה יש להוריד את טופס הביטולים
- * שינוי מקצה - ניתן לעבור מקצה עד 16/04/2015 בשעה 22:00. לאחר תאריך זה כל שינוי כרוך בעמלה של 10 ש"ח בתוספת עלות המקצה. להעברת מקצה יש למלא ולשלוח טופס שינויים.
- * רץ המעוניין להעביר את הרשמתי לרץ אחר, חייב לשלוח מייל עם פרטיו ועם פרטי הרץ המחליף. ניתן להעביר ערכת הרשמה עד יום סגירת ההרשמה של המירוץ. לאחר סגירת ההרשמה לא תתאפשר העברת שמות. במידה ויש שינוי במקצה יש לשלוח טופס שינוי שמקצה כמפורט לעיל. לקטינים נדרש אישור הסרת אחריות והצהרת בריאות חתום על ידי ההורים.
- * חובה לרוץ עם מספר החזה שיחולק בקידמת החולצה.
- * יש להישמע להוראות הסדרנים.