



אני הח"מ מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים להלן נכונים, כי בריאותי תקינה בהחלט, כי אינני סובל/ת מכל בעיה רפואית ואין לי כל מגבלה ו/או מוגבלות רפואית אשר יש בהן בכדי למנוע ממני ו/או לסכן אותי ו/או לאסור עלי השתתפות פעילה בטורניר מדינת הכדורגל.

עוד אני מאשר בזאת, שפניתי למדינת הכדורגל (ישראל) חברה לתועלת הציבור בע"מ (להלן: "מדינת הכדורגל") בבקשה להשתתף באליפות משרד התרבות והספורט בכדורגל הוגן ע"ש אבי כהן אותה היא מארגנת. ידוע לי כי מדינת הכדורגל כמו גם האליפות אינה מאוגדת ואינה משוייכת לממסד ספורטיבי.

אני מצהיר בזאת שהובהר לי על ידי מדינת הכדורגל שבמסגרת משחק כדורגל אפשר להיפצע או להיפגע באופנים שונים ובדרגות חומרה שונות, לרבות פציעות הגורמות לנכות קבועה ואפילו, חלילה, למוות.

אני מצידדי הבהרתי והתחייבתי למדינת הכדורגל כי ידוע לי שאני מסתכן מרצוני החופשי בפעילותי במסגרת מדינת הכדורגל וכי אני משחרר את מדינת הכדורגל, לרבות מנהליה, עובדיה, שלוחיה וכל מי מטעמה, מכל אחריות בקשר עם כל פציעה או פגיעה שתקרה חלילה לי במהלך משחקי הכדורגל שמארגנת מדינת הכדורגל, לרבות, ומבלי לגרוע, פציעה, תגרה או פגיעה שתקרה חלילה בפרק הזמן שבין משחקים כאמור.

עוד התחייבתי כלפי מדינת הכדורגל, שאם חלילה אפצע או אפגע, בכל דרגת חומרה שהיא, במהלך פעילותי במדינת הכדורגל, כי אז לא תהיה לי, לרבות בני משפחתי וכל אדם אחר מטעמי, כל זכות תביעה ו/או טענה כלפי מדינת הכדורגל, לרבות מנהליה, עובדיה, שלוחיה וכל מי מטעמה. השתתפותי בטורניר נעשית על אחריותי הבלעדית כאשר הנני מודע לכל הסיכונים הכרוכים באירוע מעין זה. הנני משחרר/ת את מארגני הטורניר או מי מטעמם מכל אחריות לכל אובדן, פציעה או נזק, העלולים להיגרם לגופי, לרכושי ו/או למי מטעמי במהלך הטורניר, ו/או בקשר עם השתתפותי בו.

ידוע לי היטב, כי מדינת הכדורגל ומנהליה הסתמכו על הצהרתי זו וכי הם הבהירו לי היטב שהם לא היו מארגנים משחקי כדורגל אלמלא הבטיח להם כל משתתף שהם לא ייחשפו לכל תביעה או טענה בגין פציעה או פגיעה שתתרחש במהלך המשחקים הנ"ל לרבות בפרקי הזמן שבין המשחקים.

הובהר לי היטב כי אין כיסוי ביטוחי לפעילות המתבצעת במגרשי הכדורגל שבהם נערכים המשחקים שמארגנת מדינת הכדורגל וכי עלי להסדיר באופן אישי את ענין הכיסוי הביטוחי למקרה של פציעה או פגיעה כאמור כמתחייב על פי חוק הספורט. כמו כן אני מצהיר בי מצבי הבריאותי תקין, נבדק ואושר ע"י רופא ומכון בדיקות ספורט מוסמכים ע"מ שאוכל להשתתף בפעילות כדורגל.

כמו כן הנני מצהיר/ה כי לא אשתתף באליפות במידה ולא אהיה כשיר/ה לחלוטין לקחת בו חלק פעיל, לרבות אם אהיה תחת השפעת אלכוהול, סמים או כל השפעה מפריעה אחרת.

אני מתחייב להתנהג בהוגנות וכי אני יודע שמטרת האליפות הינה כדורגל הוגן. ידוע לי כי למדינת הכדורגל זכות מלאה להרחיקי ממשחק ו/או מכל האליפות במידה ואחד מעובדיה ו/או שחקנים מקבוצות אחרות יתלונן על התנהגותי.

כמו כן, ידוע לי כי ל"ז האליפות נתון לשינויים.

בכל מידה של שינוי ו/או הרחקתי מהפעילות לא תהיה מצדי כל דרישה ו/או תביעה למדינת הכדורגל או מי מטעמה ועובדיה.

ידוע לי כי לפני, במהלך ואחרי האליפות יתכן כי צוותי הצילום המלווים את הטורניר יצלמו אותי. אני מסכים כי מארגני הטורניר, נותני החסות ו/או מי מטעמם יהיו רשאים לעשות שימוש בכל תצלום שלי, וידאו או סטילס ואף בשמי, בכל פרסום בקשר עם הטורניר ו/או מארגן הטורניר ו/או נותני החסות.



מס' מ	שם פרטי	שם משפחה	מספר ת.ז.	חתימה
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

התחייבות ראש הקבוצה -

אני מצהיר שבתור ראש הקבוצה אני מאשר את נכונות הפרטים ואחראי לכך שלא יעלה למגרש שחקן אשר לא נרשם ברשימת השחקנים וחתם על הצהרת הבריאות וההתחייבות.

שם ומשפחה: _____

ת.ז. _____

חתימה _____