

תקנון והצהרת בריאות – אליפות ישראל בכושר קרבי 2026

שימו לב – חובה לחתום על התקנון ועל הצהרת הבריאות – 2 חתימות

התקנון מובא בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד

1. השתתפות בתחרות מותרת למי שמקיימים אימונים סדירים, מצויים במעקב רפואי, בריאים וכשירים לפעילות מאומצת בלבד. מי שאינם עומדים בתנאים אלו מנועים מלהשתתף באליפות. כל חריגה מהנחיות אלו הינה באחריותו המלאה של המשתתף בלבד.
2. על כל משתתף למלא שאלון רפואי ולאשר את הצהרת הבריאות ואת התקנון כתנאי להשתתפות באליפות ולקבלת ערכת הקליטה האישית.
3. ניתן להשתתף באליפות למי שבמועד האליפות (1.5.26) מלאו לו 16
4. ההרשמה לאליפות הינה קבוצתית ואינה ניתנת להעברה לאחר ללא אישור ההפקה, ההרשמה באתר בלבד,
5. ההשתתפות אסורה על מי שבמועד האליפות הנו חייל/ת בסדיר או במילואים ו/או חייל/ת משוחררים
6. הנני מצהיר/ה בזאת כי מארגני התחרות והאחרים לה מחברת ההפקה, משוחררים מכל אחריות בגין רכוש וציוד שאביא עמי וכי אני מוותר/ת על כל תביעה, טענה ו/או דרישה כלפי מארגני התחרות או כל גוף אחר הקשור לאליפות בגין כל נזק / אובדן ציוד / רכוש אשר ברשותי.
7. במהלך האירוע דואגת ההפקה למעטפת רפואית בהתאם להנחיות המנהל הרפואי של האירוע הכוללת בין השאר ניידת/ות אמבולנס רגיל ו/או נט"ן/אט"ן. יובהר לעניין זה כי משתתף אשר נזקק לפינוי לבי"ח באחריותו לדאוג לתשלום למד"א עבור הפינוי ולבי"ח במידת הצורך.
8. כל המשתתף באירוע, מסכים ומאשר כי דבר השתתפותו באירוע, אפשר שישוקר, יצולם וישודר, באמצעי תקשורת, לרבות בטלוויזיה, בשילוט, בעיתונות, בדף האתר ובאתרי אינטרנט אחרים, וכי מעצם השתתפותו באירוע מביע המשתתף את הסכמתו לפרסום ו/או צילום שמו המלא ו/או התוצאה ו/או תמונותיו. ידוע למשתתף כי תמונות ו/או חומרים עשויים לשמש במסגרת הסיקורים והפרסומים האמורים, לרבות במסגרת פרסומים וקידום מכירות של החברה, העמותה ו/או העירייה ויפורסמו ברבים.
9. הנני מסכים/ה ומאשר/ת לחברה ו/או כל צד שלישי מטעמה לעשות כל שימוש בתוצרים בכל צורה ובכל מועד אשר ייקבע על ידם, לרבות פרסומם, עריכתם, שידורם של התוצרים בכל אמצעי תקשורת שהוא, לרבות באינטרנט וברשתות החברתיות, וכן שימוש אחר מכל סוג שהוא, לרבות שימוש לצרכים מסחריים ושיווקיים במסגרת קידום מכירות של החברה ו/או כל צד שלישי מטעמה, שימושים פנימיים של החברה, וזאת ללא הגבלת זמן וללא כל תמורה מכל סוג שהוא, כספית או אחרת, ולא תהיה לי כל טענה ו/או דרישה ו/או תביעה מכל סוג שהוא כלפי החברה ו/או מי מטעמה בהקשר זה.
10. אני מסיר בזאת באופן בלתי חוזר כל אחריות מהחברה ומכל הפועל מטעמה בקשר עם הצילומים, פרסום התוצרים או אי פרסומם, והנני מתחייב/ת כי לא אעלה כל טענה ו/או תביעה ו/או דרישה כלפי החברה ו/או מי מטעמה בקשר עם הצילומים, פרסום התוצרים או אי פרסומם כאמור.
11. מובהר ומוסכם על ידי כי לא אתערב בשיקולים מקצועיים בקשר עם פרסום תוצרי הצילום בכל צורה שהיא. וניתן לערוך ו/או לשנות את תוצרי הצילום לפי שיקול דעתם.
12. אני נותנת בזאת את כל ההסכמות הדרושות לפי חוק הגנת הפרטיות התשמ"א – 1981 וחוק זכויות מבצעים ומשדרים התשמ"ד – 1984.
13. ידוע לי ואני מאשרת ומסכימה כי לא אקבל כל תמלוגים ו/או תמורה ו/או טובת הנאה בקשר עם ההופעה בתוצרי הצילום ו/או השתתפות ו/או שידור ו/או הפצה בקשר לכך, בין בהווה ובין בעתיד, וכי לא תהיינה לי תביעות ו/או דרישות ו/או טענות כלשהן, לתמורה ו/או לטובת הנאה נוספים בקשר עם האמור כלפי "מיתוס" עירית תל אביב יפו ו/או מי מטעמה.
14. המארגנים ובעלי התפקידים רשאים לפסול משתתפים הפועלים באופן בלתי ספורטיבי או בניגוד להנחיות או המסכנים את עצמם או משתתפים אחרים. לאלו לא יוחזרו דמי המשתתף.
15. אין ללוות את המשתתפים בתחרות מלבד מנהלי הקבוצות ומלבד באזורים המסומנים כגישה לקהל
16. הכניסה לאירוע עם כלי נשק ארוך, אופנים, קורקינט, סוללות לאופנים, כסאות ובעלי חיים אסורה בהחלט
17. המארגנים רשאים לעדכן את המידע באתר זה ועל המשתתף לעקוב אחר עדכונים אלו.

18. מדיניות ביטול הרשמה הינה בהתאם ובכפוף לחוק הגנת הצרכן ותקנותיו.
- 18.1 משתתף אשר נרשם לאירוע באתר האירוע ו/או באמצעות שיחת טלפון עם מחלקת שרות הלקוחות של "ההפקה" (עסקת מכר מרחוק), יהיה רשאי לבטל את השתתפותו אך ורק בכפוף לתנאים הבאים (במצטבר):
תוך 14 יום מיום עשיית העסקה או מיום קבלת המסמך המכיל את הפרטים הרלוונטיים (לפי המאוחר).
- 18.2 במידה ומיום עשיית העסקה ועד למועד האירוע (expo) ישנם פחות מ- 14 ימים, עד שני ימים, שאינם ימי מנוחה, קודם למועד האירוע.
- 18.3 פנה אל החברה בכתב תוך ציון שם מלא, טלפון ליצירת קשר ומספר הזמנה/הרשמה, לכתובת דוא"ל noa@mitosport.co.il
- 18.4 ביטול משתתף את השתתפותו באירוע, בכפוף לתנאים כאמור לעיל, ישלם המשתתף אשר ביטל הרשמתו דמי ביטול בגובה של 5% מסכום דמי ההרשמה
- 18.5 כמו כן, נעשתה העסקה בכרטיס אשראי וחברת כרטיסי האשראי או גוף אחר שעמו התקשרה החברה לביצוע סליקת כרטיסי אשראי גבתה תשלום בעד סליקת כרטיס האשראי בעסקה שבוטלה, רשאית החברה לחייב את המשתתף גם בתשלום שנגבה ממנה אשר הינו 4% מהתשלום. סכום זה ישתנה בהתאם למדיניות חברת כרטיסי האשראי ו/או הגוף המבצע את סליקת כרטיסי האשראי.
- 18.6 בנוסף, היה והחברה הנפיקה בעבור המשתתף "ערכת משתתף" במועד בקשת ביטול ההשתתפות (כגון: תיק ו/או חולצה ו/או מספר משתתף ו/או צי'פ מדידה וכיוצ"ב), רשאית החברה לחייב את המשתתף גם בעלויות הפקת ערכת המשתתף.
- 18.7 החברה רשאית לקזז את הסכומים כאמור לעיל מכל סכום ששילם המשתתף ברישום לאירוע.
- 18.8 מבלי לפגוע ו/או לגרוע באמור לעיל משתתף אשר נרשם לאירוע באתר האירוע ו/או באמצעות שיחת טלפון עם מחלקת שרות הלקוחות של החברה (עסקת מכר מרחוק), יהיה רשאי לבטל השתתפותו גם אם עברו למעלה מ- 14 ימים מיום הרשמתו וזאת עד ולא יאוחר מיום 17.4.26 בשעה 14:00, בכפוף לתשלום הסכומים כמפורט בסעיפים 4 ו- 5, לעיל.
19. המשתתף לוקח חלק באליפות על אחריותו בלבד, בכפוף להצהרת הבריאות שמילא ואישור תקנון האירוע כפי שזה מופיע באתר, למשתתף לא תהיה כל טענה כלפי המארגנים ומי מטעמם נשוא מסלול התחרות, אזורי החניה ושעות המקצים. באחריות המשתתף להתעדכן מפעם לפעם באתר.
20. המארגנים, ההפקה ומי מטעמם אינם מתחייבים לחניה באזור האירוע. לא יתקבלו תלונות על אי השתתפות מחמת איחור בשל מצוקת חניה. המארגנים פועלים בנושא בהתאם להנחיות משטרת ישראל.
21. לשטח ההתכנסות והאירוע לא ניתן להכניס בעלי חיים כלל וכלבים בפרט, זאת מלבד כלבי נחיה, ו/או כלב טיפולי בהצגת תעודה.
22. **לא ניתן להיכנס לאירוע עם נשק** גם למי שנושא תעודה, חייל במדים. אין בשטח האירוע מקום להפקדת ו/או אחסון נשק.
23. המוצרים הנמכרים בשטח האירוע (אקספו) נמכרים ע"י המציגים ובאחריותם בלבד.

תאריך חתימה

חתימת המשתתף

הצהרת בריאות למבקש/ת להשתתף באירוע

חלק א': שאלון רפואי

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

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

חלק ב': הנחיות

1. אם סימנת **כן** באחת מהשאלות שבחלק א' בטופס זה לצורך השתתפותך באירוע עלייך להמציא למיתוס אישור רפואי מרופא לפיו הרופא מאשר כי אין סיכון לבריאותך בהשתתפות באירוע מיתוס תאפשר להשתתף באירוע רק לאחר המצאת אישור רפואי שלא עברו 3 חודשים ממועד הנפקתו. את האישור יש להגיש לנציג הרישום לפני תחילת האירוע כתנאי להשתתפות בו.
2. בכל מקרה של שינוי במצבך הרפואי, יש להתייעץ עם רופא לגבי השתתפות באירוע.
3. אם ענית **לא** לכל השאלות שבחלק א' בטופס זה מלא/י את ההצהרה שבטופס זה וחתום/מי עליה.

הצהרה

הנני מצהיר/ה בזאת שכל הפרטים שמסרתי נכונים והנני כשיר/ה להשתתף באירוע. אני החתום/ה מטה מצהיר/ה בזאת כי ידוע לי שאני מתעתד/ת להשתתף באירוע ספורט עם מאמץ גופני אני מצהיר/ה בזאת שהינני בריא/ה וכשיר/ה להשתתפות באירוע והתאמנתי כראוי לקראתו. אני מבין/ה כי השתתפותי, במידה ואיני מוכן/ה גופנית כראוי, עלולה לסכן את בריאותי. ידוע לי כי הוועדה המארגנת של האירוע, הגוף המארח, הגוף המארגן, המארגן בפועל ונותני החסויות, לא יישאו בכל אחריות לנזק כלשהו שייגרם לי, לרבות נזקי גוף שייגרמו לי טרום האירוע, במהלכו או אחריו, ואף לא בגין אובדן ציוד. אם סבלת או הינך חושד/ת כי סבלת במהלך השבוע הסמוך לפעילות ממחלה כלשהי, לרבות חום, הפרעות במערכת העיכול או שיעול, יש להיוועץ ברופא לפני ההשתתפות בפעילות ולקבל את אישורו לביצוע המאמץ.

באישור התקנון והצהרת הבריאות, אני 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

תאריך חתימה

חתימת המשתתף