



# לתשומת לב !!

## נא לצרף העתק מצולם לטופס המקור

### טופס בדיקה רפואית

#### הצהרה

#### לעונת \_\_\_\_\_

#### מספר קבוצה

#### הצהרת השחקן

#### חלק א'

אני הח"מ, \_\_\_\_\_ (שם מלא) ת.ז. \_\_\_\_\_, תאריך לידה \_\_\_\_\_ מקבוצת \_\_\_\_\_ מצהיר בזאת כי:

- בשנה האחרונה ממועד האחרון לבדיקתי, לא חל כל שינוי במצבי הבריאותי, אשר עלול למנוע ממני אפשרות להשתתף במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
- לצורך חידוש פעילותי בעונה הר"מ נבדקתי ע"י ד"ר, \_\_\_\_\_ אשר אישר בפני, כי הנני כשיר להשתתף במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
- ידוע והוסבר לי, כי נכונות הצהרה זו אינה תנאי לרישומי/חידוש רישומי באיגוד להוצאת כרטיס ליגה עבורי ולהשתתפותי במשחקים ובאימונים של קבוצתי.
- אם יווכח כי הצהרתי הנ"ל כוזבת, יבוטל רישומי באיגוד ואהיה צפוי להעמדה לדין משמעת.
- ידוע לי, כי הצהרתי זו על אחריותי הבלעדית, וכי איגוד הכדורסל בישראל ו/או מי מטעמו או בשמו אינו ולא יהיה אחראי בכל צורה שהיא, בין במישרין ובין בעקיפין, בכל מקרה של פגיעה ו/או מחלה ו/או חו"ח פטירה במהלך המשחקים ו/או האימונים.
- בחתימתי על הצהרה זו, מהווה גם כתב ויתור על סודיות רפואית לטובת איגוד הכדורסל בישראל לגבי כל גוף ו/או מוסד רפואי ו/או שלטונות צה"ל ו/או כל גוף שלטוני, הנני משחרר מחובת שמירה של סודיות רפואית לגבי מצבי הבריאותי ולא תהיינה לי כלפיהם כל טענה ו/או תלונה בגין מסירת מידע ו/או מסמכים לגבי מצבי הבריאותי.
- בחתימתי זו, הנני מסכים/מה בזאת, כי שמי, תאריך הלידה, מס' תעודת הזהות שלי ותמונתי, יפורסמו בפרסומי הליגות לרבות באתר האינטרנט של איגוד הכדורסל (במידה והינך לא מסכים/מה יש למחוק את הסעיף או את המיותר). כמו כן, הנני מסכים/מה בזאת וידוע לי כי פרטיי הנ"ל ימסרו לגופים שיווקיים עמם יתקשר האיגוד, מועדוני צרכנות). (במידה והינך לא מסכים/מה, יש למחוק את הסעיף או את המיותר).

#### ולראיה באתי על החתום:

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת השחקן \_\_\_\_\_

#### חלק ב' (ימולא במקרה והשחקן קטיין)

חתימת הורה ו/או אפוטרופוס במקרה ומדובר בקטיין

תאריך \_\_\_\_\_ שם ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_ ת.ז. של ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_ חתימת ההורה/אפוטרופוס \_\_\_\_\_

#### חלק ג' הצהרת הקבוצה

אנו הח"מ המורשים לחתום בשם קבוצת \_\_\_\_\_ (שם הקבוצה) מצהירים ומאשרים בזה כי:

- השחקן \_\_\_\_\_ (שם השחקן) נבדק ע"י ד"ר \_\_\_\_\_ מטעמה של הקבוצה ועבר את כל הבדיקות הרפואיות כמתחייב עפ"י חוק הספורט התשמ"ח - 1988 ותקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשנ"ז 1977 - ועפ"י תקנון איגוד הכדורסל בישראל.
- השחקן נמצא כשיר לשחק כדורסל בעונת המשחקים \_\_\_\_\_
- האישורים והמסמכים הרפואיים הנוגעים לבדיקות הרפואיות של השחקן נמצאים בחזקתה של הקבוצה ובמשמרתה.
- כללי הסודיות הרפואיות חלים עלינו בכל הקשור לתכנם של המסמכים רפואיים אלה.
- אנו מאשרים כי אם יווכח שהצהרה הנ"ל כוזבת וכי כתוצאה מכך יגרם לאיגוד הכדורסל הפסד ו/או נזק, אנו מתחייבים לשפות את האיגוד במלוא סכום ההפסד ו/או הנזק שיגרמו לו וזאת מיד עם דרישתו הראשונה של האיגוד.
- ידוע לנו כי אם יווכח שהצהרה הנ"ל כוזבת, יבוטל רישומו של השחקן באיגוד והקבוצה והח"מ יהיו צפויים להעמדה לדין משמעת.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת ב"כ הקבוצה \_\_\_\_\_

שם החותם \_\_\_\_\_ חותמת הקבוצה \_\_\_\_\_

#### חלק ד' אישור רפא

אני הח"מ ד"ר \_\_\_\_\_ מאשר כי ביום \_\_\_\_\_ בדקתי את השחקן \_\_\_\_\_ מקבוצת \_\_\_\_\_ כמתחייב מהוראת חוק הספורט התשמ"ח 1988 - ותקנות הספורט (בדיקות רפואיות) התשנ"ז 1977 וכי מצאתי כשיר ללא הגבלה לפעילות כשחקן לעונת המשחקים \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם הרופא \_\_\_\_\_ מספר רישון \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_ חותמת \_\_\_\_\_

העתקים:

1. לאיגוד
2. לקבוצה (לאחר אישור הבדיקה באיגוד עם חותמת האיגוד)