

**מסמך זה משפיע על זכויותך המשפטיות
אנא קרא בעיון את שני העמודים
לפני החתימה**

הסתכנות מרצון כתב וויתור ושיפוי, הסכמה לשאת בנזקים ושחרור מאחריות

1. הפעילות: אני מבקש* להשתתף בתחרות אופניים **גביע הכרמל בבית היערן שבפארק הכרמל** להלן: **"הפעילות"**, אשר מאורגנת על ידי **מועדון האופניים מסטרס חיפה**, בעליו, מנהליו, מאמניו, עובדיו, נציגיו, קבלניו, או כל מי שקשור אליו במישרין או בעקיפין (להלן **"המארגן"**).

2. הסיכונים הכרוכים בפעילות:

אני מבין כי:

- הפעילות כרוכה בסיכונים שונים שטבועים באופי הפעילות; וכי אני חשוף לסכנות ולסיכונים שונים, בכללם בין היתר: נפילות, שברים, פציעות, זעזוע מוח, מאמץ גופני קשה, מאמץ נפשי קשה, נכות או מוות.
- הרכיבה מתבצעת בתנאי שטח מאתגרים, שיכולים לגרום לנפילה, להתרסקות ולפציעה: בהרים, ביערות, בוואדיות או בנחלים. במסלול הרכיבה קיימים אלמנטים טבעיים שיכולים לגרום לנפילה – למשל, אך לא רק: עצים, שיחים, שורשים, סלעים, אבנים, תעלות, עפר, פודרה חלקה וכן הלאה. כמו כן קיימות סכנות להתרסקות או לנפילה עם האופניים, כתוצאה מאובדן שליטה, מהתנגשות עם רוכב אחר, מהיתקלות עם מפגע או מכשולים אחרים שפעמים רבות יש על המסלול. נפילה יכולה להתרחש גם כתוצאה מטעות או חוסר תשומת לב של רוכב אחר או שלי בעצמי.
- כתוצאה מאותם סיכונים אני עלול להיפצע באופן קשה שיכול להוביל לנכות קשה וגם למוות.
- כתוצאה מאותם סיכונים אני עלול גם להיפגע כלכלית: ברור לי כי הוצאות הפציעה והטיפוליים הרפואיים או השיקומיים יחולו עלי. בנוסף - במקרה של פציעה קשה או נכות שעלולים לגרום אובדן כושר עבודה או אובדן הכנסה אחרת – ההפסד כולו יהיה עלי, על חשבוני ובאחריותי.
- בשטח התחרות יהיה אמבולנס ורופא. המארגן מתחייב לספק שירותי טיפול רפואי ראשוני. אולם במידה והפציעה דורשת טיפול משמעותי יותר: טיפולי חירום, אשפוז, או כל סעד רפואי משמעותי אחר - יוזמן רכב פינוי נוסף וכל הוצאות הפינוי, הטיפול, האשפוז והשיקום חו"ח, יחולו עלי.

על אף שידועים לי כל הסיכונים הנ"ל, אני מבקש להשתתף בפעילות מרצוני החופשי

תאריך	שם מלא	ת.ז.	תאריך לידה	חתימה

3. הסתכנות מרצון: אני מצהיר כי הסיכונים המפורטים בסעיף 2 וסיכונים נוספים שלא פורטו, **הם חלק בלתי נפרד מהפעילות, ידועים לי, ולא ניתן למנוע אותם**. לאחר ששקלתי בדבר החלטתי להשתתף בפעילות מרצוני החופשי, מתוך בחירה אישית. **אני מצהיר כי איש לא כפה עלי או שידל אותי להשתתף בה**.

- ידוע לי על הסיכון לנזק, פציעה או אובדן כלכלי שעלול להיגרם לי או לרכושי כתוצאה מהשתתפותי בפעילות, או במהלך נסיעתי אל הפעילות או בחזרה ממנה, או בעקבותיה.
- ידוע לי שהנזק עלול להיגרם גם כתוצאה מטעות אנוש של המארגן או מי מטעמו, או של משתתפים אחרים בפעילות.

אני מצהיר כי לא יהיו לי שום טענות ושום תביעות בעניין זה כלפי איגוד האופניים, המארגן או מי מטעמו, וכי כל נזק שייגרם לי, לפני הפעילות, במהלכה, אחריה או בקשר אליה - יהיה באחריותי, עלי ועל חשבוני.

4. הצהרת בריאות: אני מצהיר כי עברתי בדיקות רפואיות וכי אני בריא וכשיר פיזית ונפשית לפעילות. אני מצהיר כי גם מצבי הגופני וגם מצבי הנפשי נבדקו ואושרו לפני הפעילות על ידי רופא מוסמך מטעמי. כמו כן אני מצהיר כי הנני מחזיק באישור רפואי בתוקף ע"פ "חוק הספורט" והנני עומד בדרישות חוק הספורט. כמו כן אני מצהיר כי אם יתברר כי אינני כשיר בריאותית או נפשית – כל האחריות על כך ועל הנזקים שעלולים להיגרם לי כתוצאה מכך – יהיו עלי ועל חשבוני. אני מצהיר כי לא יהיו לי שום טענות או תביעות בעניין זה למארגן.

* המסמך מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד אך מופנה לנשים וגברים כאחד.

5. ביטוח תאונות אישיות: אני מצהיר כי יש בידי ביטוח תאונות אישיות בתוקף המכסה את השתתפותי בפעילות. אני מצהיר כי בדקתי את סכום הכיסוי של הביטוח שערכתי וידוע לי כי במידה וסכום הביטוח לא יספיק לפצות אותי על נזקי לא אבוא בכל טענה או תביעה בעניין זה למארגן.

6. **שחרור מאחריות :** אני מצהיר בזה כי אני משחרר את איגוד האופניים ו/או המארגן וכל מי מטעמו ; כמו כן אני משחרר את בעל הקרקע, הרשות המוניציפאלית, מע"צ, קק"ל, רשות הטבע והגנים ו/או כל רשות אחרת – מנהליה, עובדיה וקבלניה מכל אחריות לנזק גופני, או נפשי שעלול להיגרם לי – לרבות פציעה, נכות או מוות, אובדן או הפסד כלכלי שיחול במהלך הפעילות, לפני, אחריה או בקשר עימה. אני מצהיר כי לא יהיו לי כל טענות, תביעות, עילות או דרישות, כלפי האיגוד ו/או המארגן, לרבות נזק שנגרם כתוצאה מטעות אנוש של המארגן או של משתתפים אחרים בפעילות.
- אני מבין כי שחרור איגוד האופניים ו/או המארגן מאחריות לא יחול במקרה של רשלנות חמורה, התנהגות בלתי הולמת או פגיעה בודון מצד המארגנים.
7. **הסכמה על אי-הגשת תביעות :** אני מצהיר כי אני מסכים שאני /או כל אדם אחר מטעמי - לא יגיש תביעה משפטית נגד המארגן במקרה של פציעה, נכות, מוות או כל נזק אחר – לרבות אובדן או נזק כלכלי שייגרם לי לפני הפעילות, במהלכה, או אחריה.
8. **שיפוי :** אני מתחייב לשפות ולפצות את האיגוד ו/או המארגן או את הצדדים אותם שחררתי מאחריות כמפורט בסעיף 6 לעיל, בכל מקרה של תביעה, טענה או דרישה שתועלה נגדם על ידי, או על ידי מי מטעמי בכל העניינים המפורטים במסמך זה.
9. **התחייבות למילוי הוראות :** אני מתחייב בזאת למלא את כל ההוראות, התקנות והדרישות שהציבו האיגוד ו/או המארגן לפני הפעילות במהלכה או לאחריה.
10. **תחולת תקנון איגוד האופניים :** ידוע לי כי על כל פעילות המתבצעת במסגרת איגוד האופניים חלים נהלי איגוד האופניים הבינלאומי (UCI) ואיגוד האופניים הישראלי, נהליהם ותקנוניהם. אני מצהיר כי קראתי את התקנונים, הבנתי אותם ואני מקבל עלי את הוראותיהם.
11. **הסכמה לשימוש בצילומים :** אני מסכים כי האיגוד ו/או המארגן או כל מי מטעמו יהיה רשאי להשתמש בצילומים שלי במהלך הפעילות, לפני או אחריה מבלי לקבל אישור מוקדם, לרבות לצרכים של פרסום, קידום מכירות או שיווק. אני מוותר בהקשר זה על זכויותי ועל טענות בגין פגיעה בפרטיות, זכויות יוצרים או זכויות מסחריות כלשהן, ומתחייב לא לדרוש פיצוי או שיפוי בגין שימוש זה.
12. **הפסקת השתתפות :** אני מצהיר בזאת, שאני מכיר בזכותם של המארגנים למנוע את השתתפותי באירוע או לפסול את השתתפותי במהלך התחרות, מכל סיבה שהיא, כפי שימצאו לנכון.
13. **חובת עדכון על שינוי במצבי :** אני מתחייב להודיע ולעדכן את המארגן מבעוד מועד על כל שינוי שחל במצבי הבריאותי מיום החתימה על מסמך זה ועד ליום הפעילות בפועל.

תאריך	שם מלא	ת.ז.	חתימה	תאריך לידה
-------	--------	------	-------	------------

במקרה של משתתף קטין, נדרשת חתימת הורה או מבוגר אחראי על הדף הבא:

אני הח"מ מצהיר ומאשר כי אני המוסמך הבלעדי לחתום בשם הקטין _____ ולקבל החלטות בקשר להשתתפותו בפעילות ו/או בכלל.

אני מצהיר ומאשר כי קראתי בעיון את כתב הוויתור, הסתכנות מרצון ושחרור מאחריות ואני מקבל את תוכנו. אני מודע לסיכונים הכרוכים בפעילות ולתוצאות האפשריות שלהם; ואני מבקש שהקטין ישתתף בפעילות. כמו כן אני מצהיר כי ברור לי כי בחתימתי על כתב ויתור זה אני מבין כי במקרה של פציעה אצטרך לשאת בעצמי בנזקים הכלכליים שעלולים להיגרם בעקבותיה.

אני מבין כי ההתחייבויות עליהן חתמתי כאן אינן חלות במקרה של רשלנות חמורה של המארגן.

שם ההורה/המבוגר האחראי	ת.ז.	קשר משפחתי למשתתף	תאריך	חתימה
------------------------	------	-------------------	-------	-------