

תקנון רכיבה מערבית

לשנת _____

הנך מעוניין/מעוניינת בשיעורי רכיבה מערבית בחוות סבא ג'ק. הפעילות ניתנת על ידי מדריכים מוסמכים ומקצועיים. אנו עושים כל שביכולתנו להביא להצלחה ולהשגת התקדמות מרבית של הילדים, אולם ישנה חשיבות מרובה בקבלת שיתוף פעולה ומחויבות מצדכם. אתם מתבקשים לקרוא את התקנון בעיון ולחתום בסופו על מחויבותכם. במקרה של קטין מתחת לגיל 18 - התקנון חייב להיות חתום ע"י שני ההורים או ע"י כל האפוטרופוסים הממונים עפ"י חוק.

הרשמה

1. על מנת להירשם לפעילות בחווה יש לשלוח את כל טפסי הרישום הנחוצים.
2. על כל רוכב/ת חובה להביא כרטיס קליטה, תקנון ואישור רפואי המאשר לו להשתתף ברכיבה, ללא אישור לא תתאפשר תחילת פעילות.
3. על רוכבים מתחת לגיל 18 להביא אישור הורים.

נהלי בטיחות

1. על הרכבים בחווה למלא אחר הוראות הבטיחות הנהוגות במקום ולציית למדריכים.
2. על הרוכב/ת להגיע לפעילות לבוש/ה במכנסים ארוכים ונעלים סגורות. ללא לבוש זה לא יתקיים השיעור ותחויבו בתשלום.
3. מומלץ לרכוש קסדה אישית לכל רוכב/ת מסיבות היגייניות.

תכנים

1. תכני השיעורים יקבעו על ידי מדריכי החווה. במהלכם ישולבו גם תכנים עיוניים ופעילויות על הקרקע כמו טיפול בסוסים. תכנים אלו הינם חלק מהתהליך הלימודי והם חלק אינטגרלי מלימוד הרכיבה והידוק הקשר וההבנה בין הרוכב/ת לסוס ולכן התחלת השיעור הוא מרגע המפגש בין הרוכב/ת והמדריך.
2. אנו מבקשים שלא תהיה כל התערבות של הורה/מלווה בזמן השיעור.
3. שינוי מתכונת השיעור מפרטי לזוגי או קבוצתי תעשה בהמלצה מקצועית של מדריכי החווה ובהסכמת הרוכב/ת או ההורה (במקרה של קטין).

תנאי תשלום

לכל הרכבים

ללא הסדר תשלום או התחייבות מראש לא יינתנו השיעורים. החווה משאירה לעצמה את הזכות לשנות מחירים ונהלים לפי החלטתה. המחיר החדש – אם יהיה – לא יחול על שיעורים שתשלומם נפרע ערב השינוי.

תאריך _____ חתימה 1 _____ חתימה 2 (במקרה הצורך) _____

לוחות זמנים שינויים וביטולים

1. על הרוכב/ת להגיע כ – 5 דקות לפני תחילת הפעילות בכדי לאפשר לו זמן התארגנות.
2. במקרה שרוכב/ת לא מגיע/ה באופן עקבי ורציף למפגשים שנקבעו ומרבה בחיסורים החווה רשאית להחליט על הפסקת המפגשים. רוכב/ת שהופסקו מפגשיו וירצה לחזור – ייכנס לסוף רשימת ההמתנה.
3. הרוכב/ת הינו חלק מהחווה ורצף השיעורים הכרחי ללימוד הרכיבה, כל עוד לא הוגשה בקשה לביטול השיעורים על הרוכב/ת לשלם על השיעורים שבוצעו ללא תשלום ועל שיעורים עתידיים.
4. ביטול מפגש מכל סיבה שהיא ע"י הרוכב/ת יחויב בתשלום. במקרה של הודעה עד 24 שעות מראש, ניתן יהיה לקבל שיעור בהשלמה.
במידה והביטול נעשה סמוך לשעת המפגש לא תהיו זכאים להשלמה (למעט מקרים לא צפויים מראש).
5. ההשלמות עבור חיסורים מצד הרוכב/ת יתבצעו עד לסיום תקופת התשלום על בסיס מקום פנוי.
6. במקרה של ביטול מפגש ע"י החווה, החווה מתחייבת להחזיר את המפגש והחווה תתאם עם הרוכב/ת או ההורים מועד לשיעור חלופי.
7. במידה והשיעור הינו שיעור קבוצתי, שיעור ההשלמה יינתן באופן פרטי למשך חצי שעה על בסיס מקום פנוי.

אני מאשר/ת הסכמתי לאמור בתקנון לאחר שקראתי את תנאיו.

שם הרוכב _____ מספר פלאפון לקבלת הודעות _____

דואר אלקטרוני _____ תאריך _____

חתימה _____

-----לקטינים מתחת לגיל 18-----

אישור ההורים

1. אני מאשר בזאת כי ידוע לי שבני/בתי מקבל/ת שיעורי רכיבה על סוסים בחוות סבא ג'ק. ידוע לי כי על אף כל אמצעי הזהירות הננקטים על ידי החווה ולאור הסיכונים הכרוכים ברכיבה על סוס, אין זה מן הנמנע כי בני/בתי עלול/ה להיפגע במהלך שיעורי הרכיבה על הסוס ובסמוך להם.
2. אני מאשר/ת הסכמתי לאמור בתקנון לאחר שקראתי את תנאיו.

שם הורה 1 _____ שם הורה 2 _____ שם הרכב _____

דואר אלקטרוני _____

פלאפון למסירת הודעות _____ פלאפון/טלפון 2 _____

תאריך _____ חתימת הורה 1 _____ חתימת הורה 2 _____



סבא ג'ק – מרכז לטיפול חוויתי משולב ע"ר מס' 580366912

הצהרת בריאות להשתתפות בפעילויות בחווה

הטופס מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות ופונה לשני המינים.

חובה למלא את כל המקומות המסומנים בכוכבית (*)

שימו לב! טופס שלא יהיה מלא לחלוטין לא יתקבל ולא תתאפשר קליטה לרשימת ההמתנה.

*שם המטופל _____ *מס' ת.ז. _____ *ת. לידה _____ *מין: ז/נ

*אנא מלאו את המשבצות הרלוונטיות וציינו אם המטופל סבל בעבר או סובל כיום מאחת או יותר

מהמחלות הבאות:

- מחלות שלד - עמוד שדרה או מצב לאחר ניתוח
- תסמונת דאון
- עקמת
- מחלת פרקי ירך
- צפיפות עצם ירודה
- שינויים במבנה הגולגולת
- ניקוז גולגולתי (המקשה על חבישת קסדה)
- ילד לקראת ניתוח
- סוכרת בלתי מאוזנת
- מחלת עור - הגורמת לשינוי תחושתו או פצעי לחץ
- דליות במצב קשה או מתקדם
- יתר לחץ דם
- בעיות לב
- אירוע מוחי
- מצב התנהגותי ללא שליטת הרכב
- אפילפסיה
- אחר _____
- ילדי בריא לחלוטין, ואדווה לחווה על כל שינוי המבוסס על רשימה זו או אחר.

הערות נוספות:

*אישור הרופא המטפל:

*שם הרופא _____ *תאריך _____

*חתימה + חותמת רשמית _____

במקרים בהם רופא המשפחה לא מוכן לחתום על הטופס ניתן להביא טופס 'סיכום מידע רפואי' מטעם קופת החולים.

אישור המטופל / האפוטרופוס/ית

בחתימה על מסמך זה אנו מצהירים כי לידיעתנו, ילדנו כשיר להשתתף בפעילות בחווה, ברכיבה ובטיפולים. כמו כן ידוע לנו כי אינו סובל מהבעיות המפורטות בהמשך המהוות מצב רפואי העלול לסכן את בריאות הילד במהלך הפעילות בחווה.

*שם מלא _____ *תאריך _____

*חתימה _____

כתובת למשלוח דואר: רחוב משכן שילה 16 ירושלים 9371908 כתובת החווה: עין יעל ירושלים

טל: 02-6453573 פקס: 02-6769425 נייד: 054-6412347 www.sabajack.co.il

office@sabajack.com