



קפי קפול

המרכז להתעמלות מכשירים לבנות

מאמנת תהילה פרנקל – מוסמכת מכון וינגייט

שאול אביגור 36, ירושלים 93122. טל': 07788-4-7788. פלאפון: 0505-778899. פקס': 077-5008798

tehila@gymnastics.co.il

www.kaf-kaf.co.il

www.gymnastics.co.il

6/18

בס"ד, תמוז תשע"ח.

להורים שלום,

אני שמחה להודיע על פתיחת החוג להתעמלות קרקע ומכשירים לבנות לשנת תשע"ט – סניף קרית משה.
מאמנת סניף קרית משה – תניה פטרזייל.

למען בטחון בנותיכן, אבקש ללוות אותן עד לאולם עצמו וחזרה מהאולם, אין לי שליטה על המתרחש מחוץ לאולם ההתעמלות.

הפעילות מתקיימת בכל הסניפים במשך 10 חודשים. מספטמבר עד סוף יוני.

החוג יתקיים בימי רביעי בלבד, החל מיום רביעי, כ"ה באלול תשע"ח (5/9).
הפעילות תסתיים ביום רביעי, כ"ג בסיון, תשע"ט (26/6).

להלן פירוט השעות של כל הקבוצות:

שעה	כיתות	
16:30-17:25	א' - ג'	מתחילות, צעירות
17:30-18:25	ג' - ה'	מתחילות, עלמות
17:00-18:25	ב' - ו'	פרחי נבחרת
18:30-19:25	ה' - ז'	נערות
19:30-20:25	ז' - י"ב	בוגרות
18:30-20:25	ז' - י"ב	נבחרת צעירה

בכל הגילאים, קיימת קבוצה למתחילות חדשות

אישור רפואי - חובה להביא אישור רפואי כבר לשיעור הראשון (האישור מצורף - ויש להחתים את רופא המשפחה על האישור). לא יתאפשר להתעמל אפילו בשיעור הראשון ללא אישור רפואי. ניתן לשלוח את האישור בפקס', או בדוא"ל.

מתעמלות שנקלט ב-**קפי קפול** אישור רופא בעבר, זקוקות להצהרת בריאות על ידי ההורים בלבד!

ארועים במהלך השנה - יום אמהות ובנות, וצילומים קבוצתיים - תאריכים במהלך השנה.

הופעת סוף השנה - מתוכננת במהלך חודש יוני, פרטים מדוייקים יבואו בהמשך השנה.

תשלום - התשלום יבוצע השנה בכרטיס אשראי בלבד, דרך אתר האינטרנט.

המעוניינים לשלם בשיקים - ניתן לשלם בעד שני שיקים את כל התשלום השנתי (אחד מידי, ואחד ל-1/2/19).

ניתן להפקיד ישירות לחשבון הבנק (בכל סניף של בנק לאומי, או דרך האינטרנט) -

יש לבצע את ההעברה לחשבון: 10-797-3682665, ולשלוח בפקס' או בדוא"ל את אישור התשלום - על מנת שנדע מי שילם.

המחיר **השנתי** למתעמלת אחת הינו 2,150 ₪ (כולל 200 ₪ דמי הרשמה), לשתי מתעמלות 4,170 ₪ (כולל 400 ₪ דמי

הרשמה), לשלוש מתעמלות 6,070 ₪ (כולל 600 ₪ דמי הרשמה), ולכל מתעמלת נוספת (מעבר ל-3 ממשפחה אחת) 1,750 ₪

(כולל 200 ₪ דמי הרשמה).

דמי הרשמה לא מוחזרים בכל מקרה!

למתעמלות שנקלט ב-קפ"ק קפ"ק אישור רופא בעבר

ניתן לחתום על הצהרת הורה במקום אישור רופא

הצהרת הורים

אני ההורה של: _____ ת"ז: _____, תאריך לידה: _____, מצהיר/ה בזאת

כי בתי בריאה לחלוטין, ולא חל שינוי במצבה הבריאותי מאז אישור הרופא בעבר. ידוע לי כי על בעיית בריאות יש לדווח, ולהביא אישור רופא להמשך הפעילות.

שם וחתימת ההורים: _____

תאריך: _____

חתימה

שם



מתעמלת אחת	שתי מתעמלות	שלוש מתעמלות	כל מתעמלת מעבר ל-3
2,150	4,170	6,070	1,750 ₪ נוספים
<p>הסכומים כוללים דמי הרשמה והוצאות שוטפות 200 ₪ לכל מתעמלת חד פעמי. תלבושת חובה: בגד גוף+טייץ מחובר, קנייה ב"ללושקה", קניין מלחה.</p> <p>תוספת לכל ילדה בקבוצת פרחי נבחרת ("שעה וחצי פעילות" פעם בשבוע) – 350 ₪ לשנת פעילות (ללא קשר לתאריך התחלה!). מתעמלת נבחרת (סה"כ "שעתיים פעילות" פעם בשבוע) – סה"כ 3,300 ₪ לשנת פעילות (כולל דמי הרשמה 200 ₪). "שעת פעילות" – 55 דקות. "חצי שעת פעילות" – 25 דקות.</p> <p>בטאריכים בהם יש שינוי בשעות הפעילות, קבוצות פרחי נבחרת ונבחרת יתאמו שעת פעילות אחת בלבד. במהלך השנה, יתכן ומתעמלות יוזמנו להשתתף בתחרויות חיצוניות – דבר שידרוש תשלום למארגני התחרות, לאוטובוס, ויתכן גם תשלום לבדיקות רפואיות (מבחן מאמץ במכון לרפואת ספורט).</p> <p>מתעמלת אחת בקבוצה רגילה, המתחילה לאחר 1/9/18, תקבל 55 ₪ החזר עבור כל אימון שהתקיים עד שהצטרפה. לדוגמא, מתעמלת שהצטרפה ב-3/10/18 – הפסידה רק אימון אחד שהתקיים (אין חיוב על חגים), תקבל החזר של 55 ₪ – סה"כ 2,095 ₪ לשנה (כולל דמי הרשמה). מודגש כי התחשיב הינו שנתי, ומחושב לשיעורים בפועל, ולא לפי חישוב חודשי. בנות המתחילות באיחור מוזמנות לעיין בדף ההסבר המפורט, ובטבלה המפורטת של תאריך התחלה, בדף זה מפורט גם החישוב למספר אחיות במשפחה. הדף נמצא באתר האינטרנט: www.gymnastics.co.il</p>			

לא ינתן החזר בגין העדרות במהלך השנה.

שיעור נסיון – מחוייב בתשלום, אלא אם כן, המתעמלת לא ממשיכה מעבר לשיעור זה.
המחירים כוללים מס ערך מוסף בכל שיעור שיקבע (בטווח 15-19%). חשבונית/קבלה מונפקת מדי חודש, עם ביצוע הגבייה.
החזר תשלום - התשלום הוא שנתי, במידה ומתעמלת פורשת מהחוג, בבקשה לידע אותי בטל' 050-797-6080, ולאחר מכן יש להודיע בדוא"ל (sec@gymnastics.co.il), לפני הראשון לחודש הלוועזי. בכל מקרה החיוב הינו עד סוף החודש בו נשלחה ההודעה בדוא"ל. (ללא חישוב שיעורים בפועל).
חיובים באשראי שבוצעו בתשלומים ימשכו עד תומם, והחזר יועבר לחשבון הבנק. בבקשה לצרף להודעת הדוא"ל, מספר חשבון בנק להחזר. החזר תשלום שבוצע באשראי מכל סיבה שהיא, יהיה לאחר ניכוי עמלת ביטול ועמלת סליקה (נכון להיום כ-3%-2.34%).

מתעמלת שפורשת לאחר תחילת חודש פברואר תמשיך לשלם עד סוף שנת הפעילות.

נא לוודא שהמתעמלות מגיעות לכל שיעור עם תיק (למניעת אבידות), בקבוק מים, שיער אסוף, וללא תכשיטים.
אני מדגישה כי אין ל-*Top Top* כל אחריות על חפצים אישיים, (גניבה, אובדן או נזק) – והביטוח איננו מכסה חפצים אישיים.
דברים אלו אמורים גם לגבי משקפי ראייה, ולכן על המתעמלות לנהוג במשקפיים משנה זהירות.
קשר בזמן חרום - בזמן השיעורים, ניתן במקרה חרום, להתקשר לפלאפון 050-797-6080. אנא עשו בו שימוש מושכל, על מנת לא להפריע לרצף השיעור.
בגדי גוף – בגד גוף וטייץ מחובר, אחיד לכל המתעמלות. את הבגד, ניתן לרכוש ב"ללושקה", קניין מלחה, ירושלים.
כדאי להתקשר לשושי מ"ללושקה" בטל' 050-6284104 לפני ההגעה לחנות לוודא שישנו בגד גוף במידה של הבת במלאי.
אני ממליצה להזמין בגד במידה מעט גדולה, היות והבגדים יחסית קטנים, והבנות גדלות במהלך השנה.
מטעמי בטיחות לא ניתן ללבוש חולצות או גופיות מעל בגד הגוף אלא רק מתחתיו.
נעלים - בהתעמלות קרקע, מתעמלים יחפות. למי שלא נח, ניתן לרכוש נעלי קורה, ג'ז או בלט, אך לא נעלי התעמלות רגילות.

טאריכים בהם לא יתקיים החוג:

יום רביעי, ג' בתשרי תשע"ט (12/9) – צום גדליה.
יום רביעי, י' בתשרי תשע"ט (19/9) – יום הכיפורים.
יום רביעי, י"ז בתשרי תשע"ט (26/9) – חוהמ"ס.
יום רביעי, כ"ז בכסלו תשע"ט (5/12) – חנוכה.
יום רביעי, י"ג באדר ב' תשע"ט (20/3) – תענית אסתר/ליל פורים.
יום רביעי, י"ב בניסן תשע"ט (17/4) – ערב פסח.
יום רביעי, י"ט בניסן תשע"ט (24/4) – חוהמ"פ.
יום רביעי, ג' באייר תשע"ט (8/5) – ליל יום העצמאות.

ימים אשר יורד בהם שלג לאחר השעה 14:00 בצהריים, או שהלימודים בירושלים בוטלו בשל שלג.

במקרה שלג – הודעה תמסר במענה קולי 0-7788-4-7788, ובאתר האינטרנט: www.gymnastics.co.il

שינויים בשעות הפעילות:

ביום רביעי כ"ו בניסן (1/5) (ערב יום השואה), וביום רביעי י"ז באייר (22/5) (ליל ל"ג בעומר) – השעות האחרונות יגיעו מוקדם יותר. הודעה מסודרת תגיע בסמוך.

במידה וישנן שאלות נוספות אשמח לשוחח עמכם (050-797-6080),

בברכה

תניה פטרזייל

אישור רפואי

אני מכיר רפואית את: _____ ת"ז: _____, ובדקתי אותה ומצאתי אותה כשירה לפעילות של התעמלות קרקע ומכשירים.

תאריך: _____ חתימה וחותמת הרופא: _____

