



ארגון המיילדות בישראל
ISRAEL MIDWIVES ASSOCIATION

טופס הצהרת אחריות למסע לפולין 2026

*יש למלא ולהעלות לקישור במעמד הרישום למסע (שימו לב כי הרישום הוא תנאי מקדים לתשלום, לאחר מילוי כל המסמכים הנדרשים פרטיכם יועברו לסוכנות הנסיעות לצורך תשלום)

מתחייבת בזאת כי השתתפותי במסע לפולין הינה מרצוני החופשי, מתוך בחירה אישית והיא על אחריותי בלבד. אני פוטרת בזאת את מארגני הטיול ובכלל זה את ארגון המיילדות, מכל אחריות לכל נזק ו/או אובדן לגוף ו/או לרכוש אשר יגרם לי, ככל שייגרם לי כתוצאה ו/או בקשר עם השתתפותי בטיול. אני מתחייבת לשפות ולפצות את המארגנים, ובכלל זאת את ארגון המיילדות, בגין כל תשלום בו ישאו עקב תביעה ו/או דרישה בשל נזק ו/או אובדן לגוף ו/או לרכוש אשר יגרם לי כתוצאה ו/או בקשר עם השתתפותי במסע לפולין.

אני מתחייבת למלא את כל ההוראות והדרישות של מארגני הטיול לפני הטיול ובמהלכו ולציית להוראות.

ידוע לי כי באישורי והרשמתי למסע זה אני מאשרת ומסכימה לכל האמור במסמך זה אשר הינו תנאי יסודי ועיקרי להשתתפותי וכי אלמלא התחייבויותי והצהרותי האמורות לעיל לא היו המארגנים מאפשרים לי להשתתף בו.

הריני להצהיר, כי קראתי את כל האמור במסמך זה, והריני מסכימה ומאשרת את כל האמור לעיל.

שם פרטי ומשפחה _____

ת.ז. _____

טלפון _____

כתובת אי-מייל _____

תאריך _____

חתימה _____