

נא להדפיס את הטופס, למלא בעט, לצלמו בטלפון חכם ולשלוח את הצילום ל: erets.office@gmail.com

תאריך מילוי הטופס _____ :

מועד הטיול: _____ מועד חלופי 1: _____ מועד חלופי 2: _____

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ מספר תעודת זהות: _____ תאריך לידה: _____

כתובת מגורים: רחוב: _____ מספר בית: _____ ישוב: _____ מיקוד: _____

טלפון נייד: _____ טלפון נוסף: _____ איש קשר בארץ (לחירום): _____ טלפון: _____

דוא"ל: _____ קופת חולים: _____ רגישות לתרופות: _____

הנני מצהיר/ה בזאת

1. הנני מודעת/לך שקיימת אזהרת מסע כללית לדרום סיני ובוחרת/מרוצני החופשי לטייל באזור זה חרף אזהרת המסע.

2. הנני מודעת/ל: אופי הטיול: הטרק הוא למטיילים מגיל 15 ומעלה ומוגדר כ-"טיול-שטח" בתנאי שדה מלאים, הכוללים לינה בשקי שינה תחת כיפת השמיים וללא שירותים ומקלחות. טרק הוא למטיבי לכת בדרגת מאמץ בינוני-גבוה. אורך המסלולים: כ-17-13 ק"מ ביום לאורך 6 ימים ברציפות. סך הכל 70 ק"מ הליכה בקירוב. אתגרים צפויים: טיפוסים ועליות ממושכות עם הפרשי גבהים (200-400 מטר ביום). ירידות מאתגרות. ירידה או טיפוס במדרגות סלע, מצוקים, מפלונים, מעברי סלעים ובולדרים גדולים, לעתים בעזרת כתפי חברים או חבלים. ההליכה היא בהרים בשבילים מדבריים ומסולעים ולעתים ללא שבילים כלל.

3. הנני מצהיר/ה כי קיבלתי את כל המידע לגבי אופי הטיול, רמת הקושי והאתגרים הצפויים, שאני מבין/ה רמת הסיכון ומודעת/לסיכונים הכרוכים בו. ידוע לי שהטיול כרוך בפעילות המוגדרת גם כספורט אתגרי, לרבות טרקים רגליים ארוכים הכרוכים במאמץ פיזי וכי נדרש כושר גופני מתאים.

4. הנני מצהיר/ה כי מצב בריאותי הגופני והנפשי תקין ומאפשר לי להשתתף בטיול ובמאמץ הכרוך בו, כושרי הגופני מתאים לאופי טיול כפי שפורסם הסעיף 2, שאני מיומנת/ל לבצע את הפעילות שבטיול וכי אין לי ממניעה ו/או מגבלה בריאותית או נפשית להשתתפות בפעילות וטיול שכזה.

5. ידוע לי כי עלי להודיע ל"ארץ - טיולים והרפתקאות", על כל מגבלה פיזית ו/או בריאותית ו/או נפשית ו/או כל מגבלה אחרת שהיא, שיש בה כדי להכביד ו/או להקשות על השתתפותי בטיול. לעניין זה חלה על המשתתף חובת הגילוי הקבועה בחוק חוזה הביטוח.

6. ידוע לי כי על סמך הצהרתי זו "ארץ - טיולים והרפתקאות" מאשרת את השתתפותי ולכן הנני מתחייבת/לעדכן את "ארץ - טיולים והרפתקאות" על כל שינוי שיחול במצבי עד למועד היציאה ובמהלך הטיול.

7. רכשתי בעבורי ביטוח נסיעות לתאריכי הטיול, הכולל כיסוי רפואי, איתור וחילוץ בהיטס, וכן כיסוי לביטול השתתפות. שימו לב: חובה לרכוש ביטוח נסיעות מייד עם ההרשמה וללא דיחוי! אי רכישת ביטוח תשאיר אתכם ללא כיסוי וללא פיצוי במקרה של ביטול השתתפות בטיול

8. ידוע לי שמחיר הטיול אינו כולל הוצאות תחבורה בתוך ישראל, ביטוח רפואי ונסיעות, הוצאות אישיות כמו מים מינרליים, שתיה בארוחות וכל הוצאה נוספת שאינה חלק מתכנית הטיול המפורסמת.

9. ידוע לי כי תכנית הטיול כפי שפורסמה היא התכנית הרצויה והמועדפת, אך יחד עם זאת, יתכנו שינויים בתכנית הטיול בהתאם להנחיית השלטונות, מזג-האוויר, שיקול-דעתו והחלטתו הבלעדית של מנכ"ל הטיול בפועל.

10. ידוע לי שהרשמתי לטיול הינה מחייבת לתאריכי הטיול ובכללם התאריכים החלופיים שציניתי למעלה, למקרה שהטיול ידחה מכל סיבה שהיא.

11. ידוע לי שאם אעזוב את הטיול במהלכו מכל סיבה שהיא, כולל רפואית, יהיה מקום הטיול אשר יהיה, כל ההוצאות הכרוכות בכך יחולו עלי.

12. ידוע לי כי בעצם הרשמתי, הנני מסכים/ה לכל תנאי ההרשמה הנוספים המפורטים באתר מטיילים שבכתובות: www.metaylim.info

מדיניות ביטולים

ניתן, לאחר ההרשמה ומסירת פרטי אמצעי התשלום, לבטל את ההשתתפות בטיול באמצעות הודעה בכתב בדואר או במייל. משתתף/מזמין שהודעתו על ביטול השתתפות בטיול התקבלה ואושרה, זכאי להחזר תשלום, לפי העניין, בקיזוז דמי ביטול (אשר לא יוחזרו) כמפורט להלן:

- נותרו יותר מ-90 ימים לפני מועד הטיול - דמי ביטול בגובה 100 ₪.
- נותרו פחות מ-90 ימים לפני היציאה ועד 30 ימים לפני היציאה - דמי הביטול בגובה 350 ₪.
- נותרו פחות מ-30 ימים לפני היציאה ועד 21 ימים לפני היציאה - דמי הביטול בגובה 550 ₪.
- נותרו פחות מ-21 ימים לפני היציאה ועד 14 ימים לפני היציאה - דמי הביטול בגובה 850 ₪.
- נותרו פחות מ-14 ימים לפני היציאה ועד 4 ימים לפני היציאה - דמי הביטול בגובה 1900 ₪.
- נותרו פחות מ-4 ימים לפני הטיול - מלוא מחיר הטיול.

קיום הטיול מותנה בהרשמה של לפחות 12 משתתפים. מארגני הטיול ו/או "ארץ" שומרים לעצמם את הזכות לבטל או לדחות את הטיול, אל מעבר לתאריכים החלופיים שפורסמו, מכל סיבה שהיא, לרבות בשל סגירת מעברי הגבול בישראל ליציאה וכניסה עקב מגפת הקורונה. במקרה כזה תינתן לנרשמים אפשרות לבחור בין לקבלת החזר כספי מלא לבין הרשמה למועד החדש שיפורסם.

הנני מצהיר שקראתי בעיון והנני מסכים ומקבל את כל התנאים למעלה:

שם מלא: _____ מספר זהות: _____ חתימה: _____ תאריך: _____