



נוהל שחיה חופשית במרכז מ.ט.ר.ה

מטרת הפעילות:

שימור, ביסוס ושיפור היכולות המוטוריות, והמשך תרגול הפעילויות שנתנו במהלך פעילות הידרותרפיה פרטנית ו/או קבוצתית.

קהל היעד:

- מטופלי הידרותרפיה בעבר ובהווה, בעלי יכולת לתרגול עצמאי במים.
- כל מטופל ו/או מלווה חייב במני כניסה לפעילות "שחיה חופשית", המונפק במזכירות מ.ט.ר.ה.
- לכל מטופל, בהצגת תעודת נכה עם אישור למלווה, תתאפשר כניסת מלווה אחד בלבד למים.
- הפעילות מיועדת גילאי 16 ומעלה, גילאים צעירים יותר באישור מטפל מ.ט.ר.ה בלבד.

מסמכים נדרשים:

- אישור רפואי המעיד כי אין מניעה לפעילות במים.
- חתימה על נוהל זה.
- הצגת תעודת נכה בתוקף במידה וקיים מסמך זה.

שעות הפעילות:

- ימים שני וחמישי בשבוע, בימי חול, בין השעות 8:00-11:00, יתכנו שינויי לוז בהתאם לאילוצים בשטח.

* לפני הכניסה למתחם הבריכה יש להציג את המנוי לאיש צוות הבריכה המצוי בתפקיד, הכניסה למים באישור איש צוות בלבד (מטופל ומלווה מחויבים בהצגת המנוי).

* במהלך שעות פעילות "שחיה חופשית" יתכנו פעילות נוספות בבריכה (פרטניות וקבוצתיות).





מסלולי הרשמה:

1. כניסה לפעילות "שחיה חופשית" באמצעות מנוי חודשי בתשלום שנתי. המנוי אישי ואינו ניתן להעברה.
 2. רכישת כרטיסיה ל 10 כניסות, תוקף הכרטיסיה לשנה מיום הוצאתה. הכרטיסיה אישית ואינה ניתנת להעברה.
 3. כניסה חד פעמית.
- הנחות יינתנו בכפוף להצגת תעודות מתאימות.

חובות המתרחצים:

- באחריות המטופל להודיע על כל שינוי במצבו הרפואי במייד, למזכירות המרכז.
- יש להישמע להוראות צוות מ.ט.ר.ה במקום.
- על המטופל, והמלווה במידת הצורך, להציג המנוי, לפני הכניסה למתחם הבריכה.
- אין להיכנס לבריכה שלא בשעות פעילות שחייה חופשית המוגדרות מעלה.
- אין להיכנס לבריכה בהעדר מציל.
- בעלי שיער ארוך מחויבים בכובע ים.
- בעת ליקוי כלשהו במים לא תתאפשר הכניסה לבריכה.
- לא יינתן זיכוי כלשהו עבור הגעה במצב בו לא מתאפשרת כניסה למים.
- אין מרכז מ.ט.ר.ה אחראי על שמירת חפצי המטופלים במהלך השהייה במרכז.

- נוהל שירות נגיש:

<u>כמות המשתתפים הנדרשים להתאמה זו</u>	<u>סוג ההנגשה הנדרש</u>
	תרגום לשפת הסימנים
	אפשרות ליצירת קשר עם המרכז במייל/ ווטסאפ או פקס
	מערכת עזר לשמיעה FN
	מערכת ירידה למי הבריכה (מנוף) למטופלי הבריכה
	חניה נגישה
	תלמיד הורה עם מוגבלות שמיעה שאינם משתמשים במכשיר שמיעה
	תלמיד / הורה הזקוק למתורגמן לשפת סימנים



	תלמיד/הורה הזקוק לחומר הדרכה כתוב
	תלמיד /הורה הזקוק לחומר הדרכה עם פישוט לשוני
	תלמיד הורה הזקוק לחומר ההדרכה בכתב ברייל

חובה לצרף צילום תעודת זהות וספח.

בחתימתי זו אני מצהיר כי קראתי והבנתי את הנוהל, ואני מתחייב לנהוג לפיו:

שם המטופל: _____

ת.ז. מטופל: _____

חתימה: _____

תאריך: _____

ביטול המנוי על פי חוק הגנת הצרכן.

