



טופס הרשמה – 2011/12
אל גיל - תכנית לימודים לגמלאים
טלפון : 5664144, פקס : 5666620

פרטי המשתתף/ת:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז.: _____
כתובת: _____ מיקוד: _____ טלפונים: בית _____
נייד: _____ תאריך לידה: _____ משלוח יד _____
כתובת דוא"ל (לצורך עדכונים והודעות): _____
מאשר קבלת דוא"ל כן / לא

שם הקורס	יום	שעה	רמה (שפות, מחשבים, ברידג')	מחיר לחודש	תאריך תחילת השתתפות
					1
					2
					3
					4
					5

הצהרת המשתתף/ת:

- דמי רישום בסך 50 ₪ ייגבו באופן חד פעמי עם ההרשמה.
 - תינתן אפשרות לבטל חודש מיום ההרשמה.
 - במקרה של ביטול לאחר חודש, יגבו דמי ביטול על סך חודש פעילות מלא.
 - לא יתקבלו ביטולים החל מחודש אפריל.
 - לא ניתן להקפיא את המנוי.
 - העלות השנתית של החוגים כוללת ימי חופשות וחגים. אי לכך, אין התקזזות בתשלום החודשי ואין השלמות של ימים אלה.
 - הנהלת המרכז שומרת לעצמה את הזכות לבצע שינויים במועדי החוגים או לסגור חוג שאין הצדקה לקיומו.
- הצהרת בריאות: המשתתף/ת מצהיר/ה בזאת כי מצב בריאותו/ה מאפשר השתתפות בפעילויות הגופניות (פלדנקרייז, התעמלות, יוגה וריקודים).

הנני מאשר/ת בזאת כי קראתי את נהלי הרישום והביטול המצ"ב ומתחייב לתוכנם.

שם מלא: _____ חתימה: _____ תאריך: _____

לשימוש המשרד:

הנ"ל משלם באמצעות:

הוראת קבע (יש למלא טופס הרשאה במשרד)

כרטיס אשראי: סוג כרטיס: ויזה / ישראלכרט / מאסטרקארד/ אמריקן אקספרס/ אחר: _____

מספר כרטיס: _____ תוקף: _____ / _____

שם המזכירה / קולט הטופס: _____ תאריך: _____