**טופס הרשמה 2022-2021**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| שם פרטי | שם משפחה | ת"ז | | תאריך לידה |
| יישוב | טלפון נייד | | כתובת דוא"ל | |
| צורך בהסעה  כן / לא | ארוחות בתשלום  בוקר כן / לא צהריים כן / לא | | מבקש/ת להצטרף לקבוצת ווטסאפ כן / לא  מאשר/ת קבלת דיוור מהעמותה כן / לא | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| יום בשבוע | קורס / מרצה | |
| שיעור 1 10:15-9:00 | שיעור 2 12:00-10:45 |
| יום א' |  |  |
| יום ב' |  |  |
| יום ג' |  |  |
| יום ד |  |  |
| יום ה' |  |  |

**במילוי טופס זה וחתימתי אני מצהיר/ה שאיני מקבל/ת גמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי**

הסכמתי כי התשלום יבוצע באמצעות הוראת קבע מכרטיס האשראי למשך שישה חודשים

תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**תשלום**

**באמצעות הוראת קבע כרטיס אשראי – התשלום יגבה במשך שישה חודשים**מס' כרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
תוקף: \_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ שלוש ספרות אחרונות על גב הכרטיס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סוג הכרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם בעל הכרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת"ז: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**החיוב בפועל על פי תאריך החיוב האישי**

יש להעביר צילום ת"ז וספח על מנת ליהנות מתעריף תושבי מועצה | יש להציג תעודת מתחסן או מחלים

יתכנו שינויים בהתאם למגבלות הקורונה | הרשמתך תיכנס לתוקף עם קבלת אישור הרשמה מהעמותה