

טופס הרשמה

למילוי המשרד:

יועץ לימודים: _____ מקור הגעה: _____

שם הקורס: _____ מחיר: _____ סניף לימודים: _____ ת. פתיחה: _____ / /

שם הקורס: _____ מחיר: _____ סניף לימודים: _____ ת. פתיחה: _____ / /

שם הקורס: _____ מחיר: _____ סניף לימודים: _____ ת. פתיחה: _____ / /

פרטי הנרשם:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ ת.ז: _____

כתובת מייל: _____ טלפון: _____ - _____

כתובת למשלוח דואר: _____

פרטי הנרשם:

סה"כ לתשלום: _____ חשבונית ע"ש: _____ ע.מ/ח.פ: _____

כ.א: _____ תוקף: _____ / _____ ביקורת: _____

שם בעל הכרטיס: _____ ת.ז: _____

סכום לחיוב: _____ מס' תשלומים: _____ חריגים: לחייב ב: _____ / / _____ לביטחון בלבד

המחאות: בנק: _____ סניף: _____ חשבון: _____

מספר צ'ק: _____ סכום: _____ ת. פרעון: _____ / /

מספר צ'ק: _____ סכום: _____ ת. פרעון: _____ / /

מספר צ'ק: _____ סכום: _____ ת. פרעון: _____ / /

מזומן: _____ (ניתן גם בהעברה בנקאית / הפקדה ישירה לחשבון: 10-783-4300085)

מדיניות ביטולים: בהתאם להוראות חוק הגנת הצרכן, תקנות ביטול עסקה, התשע"א - 2010 פתיחת הקורס מותנית בכמות מינימאלית של נרשמים.

בחתיתתי על טופס ההרשמה אני מתחייב/ת לשלם את מלוא שכר הלימוד

שם התלמיד _____ תאריך _____ חתימה _____