

תכנית לימודי המשך - טופס הרשמה תשפ"ו

שם משפחה	שם פרטי		מס' תעודת זהות
שם משפחה בלועזית	שם פרטי בלועזית		תאריך לידה
רחוב	מספר	עיר	מיקוד
דוא"ל לקבלת הודעות וקבלות			מס' טלפון
מקצוע:	מקום עבודה:		
הדרכת סטודנטים מהחוג לריפוי בעיסוק באוניברסיטת ת"א בשנה"ל תשפ"ה-תשפ"ו כן / לא			
מנחה PBT בשנה"ל תשפ"ה-תשפ"ו כן / לא			
מרצה	שם קורס		

פרטי התשלום:

תשלום ראשוני עבור דמי הרשמה ע"ס 250 ₪ עבור כל קורס יגבה בעת ההרשמה.
קבלה עבור תשלום תשלח ישירות לכתובת דוא"ל.

פרטי כרטיס אשראי:

שם בעל הכרטיס בשפה שמופיע בכרטיס

ת.ז. _____ מספר כרטיס:

תוקף _____ שלוש ספרות על גב הכרטיס (CVV): _____

תשלום עבור: דמי הרשמה ע"ס 250 ₪ לכל קורס | יתרת שכר לימוד ע"ס _____

סה"כ:

הנני מאשר/ת קבלת מסמכים ממוחשבים בדואר אלקטרוני

תאריך _____ חתימה _____

יש לשלוח את הטופס כשהוא חתום באמצעות

או דוא"ל: liakozhi@tauex.tau.ac.il