

טופס הרשמה לפעילות לשנת _____ במרכז תקוותנו נהריה

פרטי ראש המשפחה (המשלם):

שם משפחה:	שם פרטי:	ת.ז.:	מ.י. (הקף בעיגול): זכר / נקבה
_____	_____	_____	_____
רחוב ומספר:	ת.ד.:	עיר/ יישוב:	מיקוד:
_____	_____	_____	_____
טלפון בבית:	נייד אמא:	נייד אבא:	טלפון לחירום:
_____	_____	_____	_____
אי-מייל: _____ @ _____			

לתשלום בכרטיס אשראי הקף בעיגול: ויזה / ישראלכרט / דינרס / אמריקן אקספרס

שם בעל הכרטיס:	ת.ז.:
_____	_____
מספר כרטיס:	תוקף:
_____ - _____ - _____	____/____
	3 ספרות בגב הכרטיס:

פרטי המשתתפים:

שם המשתתף/ת	ת.ז.	מ.י. ז/ג	בית-ספר	כיתה	ת. לידה	שם החוג	קבוצה	ת. התחלה

• בקשות להפסקת הפעילות בחוג תקבלנה עד לתאריך 31 בדצמבר לשנת הפעילות הנוכחית בלבד

הצהרת בריאות: יש לסמן V ב- המתאים:

הנני מצהיר כי לרשום/ים מעלה אין מגבלות רפואיות, ומסוגל/ים לעמוד במאמץ הדרוש לתחום הפעילות.

הנני מצהיר, כי למרות המגבלות הרפואיות המצוינות, הרשום/ים מעלה מסוגל/ים לעמוד במאמץ הדרוש לתחום הפעילות.

מגבלות רפואיות: _____

איך הגעת אלינו?

פייסבוק אתר האינטרנט לקוח קיים חבר עיתון אחר _____

אני/ בני/ בתי יצולמו במהלך החוגים והפעילויות במרכז ומסכים שהמרכז ישתמש בתמונות לצרכיו.

כתב התחייבות: אני הח"מ מאשר שקיבלתי את המידע בגין החוג/ הפעילות, תנאי ההרשמה מחירי החוגים, ביטולים והנחות הכתובים בטופס נהלי ההרשמה והנהוגים במרכז תקוותנו, מתחייב למלא אחר תקנון המרכז ומאשר קבלת הודעות תפעוליות ושיווקיות בדוא"ל/ בהודעות SMS.

תאריך _____

חתימה _____

שם פרטי + שם משפחה _____

קרן ילדנו מרכז תקוותנו – נהריה

רח' אחד העם 6 ת.ד 23 נהריה 2244212

טלפון: 04-9926876 | פקס: 04-9927618 | www.tikvatenu.org.il | nahariya@tikvatenu.org.il