

פריגן ארט PriganArt

ת"ד 1510 רחובות 76114 טלפקס 08-9365058

ישיר 054-4932307 priganart@gmail.com

טופס הרשמה לקורס/חוג

הפרטים הבאים ימולאו בידי (הורה) החניך*

שם החניך _____ שם משפחה _____ תאריך לידה _____

גר בישוב _____ רח' _____ מס' בית _____ מיקוד _____

ת"ד/דוא"ל _____

טלפון ישיר _____ טלפון בבית _____

טלפון בעבודה _____ תחום עיסוק _____

הודעות (הורה) החניך*

1. אני מבקש לרשום אותי / את בני / את בתי* לקורס/חוג _____

תאריך התחלה _____ תאריך סיום _____

הערות** _____

2. רצ"ב תשלומי שכר לימוד כדלהלן:

המחאה מס'	בנק	סכום	לתאריך	הערות
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

תאריך _____ חתימת (הורה) החניך _____

* חניך מתחת לגיל 18 חייב הסכמת הוריו להרשמתו ללימודים.

** נא לציין רגישות למזון או צורך בתרופות או דרישות אחרות.