

# פריגן ארט PriganArt

ת"ד 1510 רחובות 76114 טלפקס 08-9365058

ישיר 054-4932307 priganart@gmail.com

## טופס הרשמה לסדנה

### 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\* לסדנת \_\_\_\_\_  
תאריך התחלה \_\_\_\_\_ תאריך סיום \_\_\_\_\_  
הערות\*\* \_\_\_\_\_
2. רצ"ב תשלומי שכר לימוד כדלהלן:

מס' המחאה	בנק	סכום	לתאריך	הערות
1				
2				
3				

3. קראתי את תקנון הלימודים, הוראות התקנון מקובלות עלי ואני מתחייב/ת לפעול על פיהן.

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת (הורה) החניך \_\_\_\_\_

\* חניך מתחת לגיל 18 חייב הסכמת הוריו להרשמתו ללימודים.

\*\* חובה לציין רגישות למזון או צורך בתרופות או דרישות אחרות.