טופס הרשמה לקורס גמול א' / גמול מינהל (נא הקף בחירתך)

לכבוד

העמותה לקידום מקצועי חברתי של עובדי המינהל והשירותים בשירות המדינה
רחוב היצירה 3, רמת-גן, מיקוד 5252141 | טל. 03-6138272/4/5 | פקס. 03-6138277/88

ברצוני להירשם לקורס: _____ בתאריך _____ שיתקיים ב _____

פרטים אישיים

שם פרטי ומשפחה_____ מס' ת"ז __/__/__/__/__/__/__/__/__ חבר עמותה - כן / לא

כתובת _____ עיר _____ מיקוד _____

טל' בבית _____ טל' נייד _____ דואר אלקטרוני (E-mail) _____

מקום עבודה _____ טל' בעבודה _____ פקס _____ דירוג מקצועי/דרגה _____

חלקיות משרה _____ **אני מעוניין / לא מעוניין** להשלים את דמי החבר ל 100% על מנת לקבל זכויות למשרה מלאה (נא הקף בחירתך)

נא הקף בעיגול את הדירוג המתאים לך: 11 שנות לימוד / 12 שנות לימוד / אקדמאי - מח"ר

תשלום בכרטיס אשראי

נא סמן בחירתך ☐ **תשלום אחד** ☐ **3-12 תשלומים בקרדיט: מס' תשלומים** _____

שם בעל הכרטיס _____ מס' ת"ז בעל הכרטיס __/__/__/__/__/__/__/__/__

____/____/____ ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

קוד ביטחון (3 ספרות אחרונות בגב הכרטיס) **מס' הכרטיס**

תוקף _____/_____ סה"כ לתשלום _____ חתימת בעל הכרטיס _____

הרישום לא יתבצע ללא אמצעי תשלום.

חבר עמותה, אשר שולמו בעבורו דמי החבר על פי חלקיות משרה, זכאי לסבסוד יחסי בהתאם, אלא אם ישלים באופן עצמאי את דמי החבר לפי 100% משרה.

בחתימתי לעיל הנני מסכים לתנאי ההשתתפות בקורס ולנהלים החלים בעמותה בעניין, לרבות ההבהרות המופיעות להלן: במקרה בו אבטל השתתפותי בקורס, מכל סיבה שהיא, החל משבוע לפני פתיחת הקורס ועד לתאריך פתיחת הקורס - העמותה תגבה ממני את דמי הרשום בסך 50 ₪ (או סכום דמי רישום שיתעדכן מעת לעת).
במקרה בו אבטל השתתפותי בקורס, מכל סיבה שהיא, ממועד השיעור הראשון בקורס ואילך, ידוע לי, כי לא יינתן החזר כספי והעמותה תגבה את סכום השתתפותי בקורס (לרבות דמי הרישום).

חתימת העובד: _____ תאריך: _____

*** השתתפות בקורס לגמול מינהל מותנית באישור מנהל ההדרכה בלבד**