

Basketball Camp 2015

טופס הרשמה לנוער

נא למלא בכתב ברור את כל הפרטים בטופס

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____
מין: ז / נ (הקף בעיגול) נייד: _____ בוגר כיתה: _____
כתובת מלאה: _____
שם האב: _____ נייד: _____
שם האם: _____ נייד: _____

הצהרת בריאות:

אני מאשר בזאת כי בני / בתי נבדקה על-ידי רופא והינו/הינה כשיר/ה מבחינה רפואית ובריאותית לפעילות הספורטיבית בתוכנית ואינו/אינה סובל/ת ממחלות כרוניות כלשהן.

בעיה רפואית: _____
שם ההורה: _____
קופ"ח: _____
חתימת ההורה: _____

מידת חולצה (להקיף בעיגול): S M L XL XXL XXXL

עלות הפעילות: 1,100 ₪

תנאי משלום: ניתן לשלם בכל סוגי כרטיסי האשראי (למעט דינרס) בשלושה תשלומים שווים ללא ריבית

פרטי כרטיס האשראי: _____
מספר כרטיס: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

שם בעל הכרטיס: פרטי: _____ משפחה: _____
מספר תעודת זהות: _____
תוקף הכרטיס: _____
כתובת בעל הכרטיס: _____
טלפון: _____ נייד: _____
מספר תשלומים מבוקש (עד 3 תשלומים): _____

ידוע לי/לנו כי הרשאה זו תהא בתוקף גם לכרטיס שיונפק כחלופה לכרטיס שמספרו נקוב בשובר זה

תאריך: _____ חתימת בעל הכרטיס: _____

התוכנית נתונה לשינויים, מספר המקומות מוגבל, תאריך אחרון להרשמה 16.7.2015

נא לשלוח את טופס ההרשמה המלא לפקס: 04-8363206