

מועמד/ת לקורס מנהל בכיר בספורט

שם + משפחה: _____ ת. לידה: _____

טל: _____ מייל: _____

כתובת מגורים: _____

עיסוק/ תפקיד נוכחי: _____

עיסוקים עד כה: _____

הכשרה והסמכה:

| שנים | סוג ההכשרה | המוסד | תעודת סיום |
|------|------------|-------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

הסיבות למועמדות לקורס:

ידוע לי הפרטים והמחויבות בקורס .

ברצוני להשתתף בקורס _____

תאריך: _____ חתימה: _____

פרטי כ"א (לתשלום דמי הרשמה בסך 195 ₪)

מס' כ"א : _____

תוקף הכרטיס: _____

ת"ז של בעל הכרטיס: _____

חתימת בעל הכרטיס : _____

עם פתיחת הקורס תחויב בשכר הלימוד בסך של 6,950 ₪ ב- _____ תשלומים .