



מועמד/ת לקורס "מנהל ספורטיבי במועדון מקצועי"

שם + משפחה: _____
ת. לידה: _____

טל': _____ מיל': _____

כתובת מגורים: _____

עיסוק/ תפקיד הנוכחי: _____

עיסוקים עד כה: _____

הכשרה והסמכה:

תעודת סיום	המוסד	סוג ההכשרה	שנתיים

הסיבות למועדות לקורס:

דועלי הפרטים והמחייבות בקורס.

ברצוני להשתתף בקורס

תאריך: _____ **חתימה:** _____

פרטי כ"א (لتשלום דמי הרשמה בסך 195 ש"ח)

מוס' כ"א : _____

תוקף הכרטיס: _____

ת"ז של בעל הכרטיס: _____

חתימת בעל הכרטיס : _____

עם פתיחת הקורס תחិיב בשכר הלימוד בסך של 6,950 ש"ב - 7 תשלומיים .

לחברי ארגון/ אגוד מאמנים הדרוסל/ כדורגל 6,450 ש"ח