**ט ו פ ס ר י ש ו ם**

**יום עיון לאחיות וטכנאים 04.03.2014**

נא למלא את הפרטים ולשלוח בצירוף התשלום באמצעות פקס ל: 03-6384455

E-mail: idss@ortra.com - Website: [www.idss-ep.com](http://www.idss-ep.com)

**יש להעביר את הטופס לא יאוחר מה 25/02/2014. לאחר מועד זה ניתן להירשם במקום**

***פרטי המשתתף/ת***

תואר: פרופ'  ד"ר גב' מר

שם משפחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי:

שם משפחה **באנגלית**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי **באנגלית**:

מקום עבודה באנגלית:

כתובת למשלוח דואר: רחוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר

ישוב / עיר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מיקוד

טל. בבית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל. בעבודה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל. נייד:

פקס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני (חובה): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**אנא תשומת ליבך כי הרשמה ליום העיון אינה מאפשרת כניסה למושבים שאינם מהווים חלק מיום העיון לאחיות, טכנאים ומקצועות נלווים**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **דמי הרשמה (כוללים מע"מ):** | **עד 01/01/2014** | **עד 25/2/2014** | **רישום במקום** |
| **יום עיון לאחיות וטכנאים** 04.03.2014 – השתתפות יומית  אחות  טכנאי  \* הרישום על בסיס כל הקודם זוכה. מספר המקומות מוגבל | 265 ₪ | 295 ₪ | 335₪ |

**דמי הרישום בכינוס כוללים**:

תיק, תג, תכנית, כיבוד בהפסקות וארוחת צהרים.

***פרטי המשתתף/ת***

תואר: פרופ'  ד"ר גב' מר

שם משפחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי:

שם משפחה **באנגלית**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי **באנגלית**:

מקום עבודה באנגלית:

כתובת למשלוח דואר: רחוב: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר

ישוב / עיר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מיקוד

טל. בבית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל. בעבודה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טל. נייד:

פקס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ דואר אלקטרוני (חובה): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@

##### אופן התשלום:

נא לחייב אותי בכרטיס האשראי :

ויזה  ישראכרט  דיינרס  אמריקן אקספרס בסך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ₪

מס' הכרטיס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תוקף הכרטיס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

שם בעל הכרטיס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר ת.ז.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**מספר הCVV2 – (המספר המופיע על גב כרטיס האשראי) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (חובה)**

רצ"ב המחאה ע"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ₪ לפקודת: **חברת ארטרא בע"מ**

רצ"ב התחייבות בכתב מהמעסיק ע"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ש"ח

קיימת אפשרות להירשם באמצעות גופים ומוסדות כנגד חשבונית, באמצעות התחייבות בכתב, בתעריפים של מועד 20/03/201.   
במידה והתשלום לא יגיע לפני הכינוס, התשלום יגבה במקום מהמשתתף.

***ביטול השתתפות*** - מדיניות הביטול מבוססת על קבלת הודעה כתובה מראש, בהתאם לתנאי הביטול שלהלן –

* ביטול שיתקבל עד לא יאוחר מ- 14 יום לפני תחילת הכינוס (ובלבד שההרשמה לא בוצעה במהלך 7 הימים שקודם לכינוס) – החזר כספי מלא
* ביטול שהתקבל עד ליום 15.01.2014 – החזר כספי מלא בניכוי 30$ דמי טיפול
* ביטול שהתקבל החל מיום 15.01.2014 ועד ליום 15.02.2014 – החזר בשיעור 50% בניכוי 30$ דמי טיפול
* ביטול שהתקבל החל מיום 15.02.2014 ואילך – לא יהיה כל החזר כספי

שם \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_