

אישור כניסה לשיעור ניסיון

שם החוג: _____
שם המדריך: _____

שם המשתתף: _____ גיל: _____
טלפון: _____

הנני מצהיר בזאת, שלא ידוע לי על מגבלות בריאות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות בחוג וכי הוא/היא כשיר/ה להשתתף בפעילות זו.

שם הורה: _____ חתימת הורים: _____

תאריך: _____ חתימת
המזכירות: _____

הערה: יינתן שיעור ניסיון אחד בלבד בחוג. התשלום עבור החוג הינו החל מתאריך שיעור הניסיון.

אישור כניסה לשיעור ניסיון

שם החוג: _____
שם המדריך: _____

שם המשתתף: _____ גיל: _____
טלפון: _____

הנני מצהיר בזאת, שלא ידוע לי על מגבלות בריאות המונעות מבני/בתי להשתתף בפעילות בחוג וכי הוא/היא כשיר/ה להשתתף בפעילות זו.

שם הורה: _____ חתימת הורים: _____

תאריך: _____ חתימת
המזכירות: _____

הערה: יינתן שיעור ניסיון אחד בלבד בחוג. התשלום עבור החוג הינו החל מתאריך שיעור הניסיון.