



טופס בקשה לרישום לקורס דירקטוריות

יש למלא הטופס ולהחזירו חתום לפקס : 03-6923934 או למייל: offek-a@bezeqint.net

הנני מתעניינת בנוגע לקורס דירקטוריות שנפתח בקרוב בסניף ויצו.

1. פרטים אישיים

שם משפחה _____ שם פרטי _____

מס' תעודת זהות _____ תאריך לידה _____

כתובת מגורים _____ ישוב _____ מיקוד _____

טלפון בבית _____ טלפון נייד _____

טלפון בעבודה _____ דואר אלקטרוני _____

מקום עבודה _____ תפקיד _____

2. השכלה

שם המוסד	תואר	תחום	משנה עד שנה

4. השכלה בתחום כספי

אישור והצהרה

הנני מצהירה שהפרטים המצויינים בטופס זה הינם הפרטים המלאים המדויקים והנכונים.

מדיניות ביטול: ידוע לי כי ניתן יהיה לקבל החזר בגובה של 2/3 משכר הלימוד עד 14 ימי עבודה לפני מועד פתיחת הקורס ולאחר הגשת בקשה מנומקת בכתב. מעבר למועד זה לא יינתנו החזרים.

פתיחת הקבוצה מותנית במינימום של 25 נרשמים.

שכר לימוד - 2,950 ₪

תעודה

תעודה משותפת למרכז הישראלי לניהול וויצו תינתן לזכאיות שתמלאנה אחר כל חובות הקורס כנדרש: עמידה במטלות ונוכחות מלאה.

תאריך _____ שם _____ חתימה _____