

בית הספר לתיירות ולפנאי אתגרי

טופס הרשמה לריענון עזרה ראשונה או ביטחון ובטיחות*

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ תעודת זהות: _____
רחוב: _____ מספר: _____ ת.ד: _____ עיר: _____ מיקוד: _____
טלפון נייד: _____ תאריך לידה: _____ דוא"ל: _____

מבקש / ת להירשם:

לריענון בנושא: _____ מתקיים בתאריך: _____
מחיר: _____

פרטי כרטיס אשראי – שם בעל הכרטיס: _____ סכום לתשלום: _____
ת.ז בעל הכרטיס: _____ מספר הכרטיס: _____ חברה: _____
תוקף: _____ 3 ספרות בגב הכרטיס: _____

*ביטול השתתפות ביום הריענון – אין החזר כספי

שם: _____
חתימה: _____
תאריך: _____