

# טופס הרשמה לשנה"ל תשע"ח

## בתי הספר ללימודי תעודה ולהשתלמויות



**מ.ת. זהות/ דרכון**

**שם משפחה**

**שם פרטי**

**מין**

1	ז
2	נ

**טלפונים**

טלפון בית

טלפון נייד

**כתובת קבועה**

**מיקוד**

**שם משפחה קודם**

ר'  מ'  עיר

**כתובת דואר אלקטרוני – E-mail**  @

**תאריך לידה אזרחי**

שנה  חודש  יום

שעות	שם הקורס	שעה	יום	קוד הקורס
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

סה"כ שעות

נא להקיף בעיגול את הפרטים הרלוונטיים לך:

**סגל ההוראה ועובדים**

- 1 סגל המכללה
- 2 מורה מאמן
- 3 גימלאי של ארגוני המורים
- 4 קרבה ראשונה של חבר סגל מכללה
- 5 גמלאי של המכללה
- 6 מורה בביה"ס להשתלמויות
- 7 גמלאי אחר

**הסטטוס בשנת ההשתלמות**

- 1 עובד הוראה
  - 2 מורה בשבתון (כולל חלקי)
  - 3 מורה בחופשה מאושרת
  - 4 מורה בגמלאות
  - 5 אחר, פרטי/
- מורה לחינוך גופני  לא  כן

**חבר בקרן השתלמות (למשתלמים בשבתון בלבד)**

- 1 הסתדרות המורים
- 2 ארגון המורים

**מסלול פיתוח מקצועי**

- 1 אופק חדש
- 2 עוז לתמורה
- 3 גמולי השתלמות

לשימוש המשרד בלבד:

.....

.....

.....

.....

.....

יש למלא את הטופס משני צדדיו ולשלוח לפקס מס. 09-8639350  
או למייל: sechisht7@wincol.ac.il טל. 09-8639233  
המכללה לחינוך גופני ולספורט ע"ש זינמן במכון וינגייט בע"מ (חל"צ)

הנני מתחייב/ת למלא אחר תקנות המכללה ולעמוד בכל החלטותיה במשך תקופת לימודי במכללה, ובקשר לכך. הנני מתחייב/ת לשלם במלואם ובמועד את התשלומים, כפי שנקבעו ו/או ייקבעו על ידיכם ובתוספת הפרשי הצמדה למדד ו/או ריבית, כפי שתהיה נהוגה במכללה באותה עת, ומעת לעת, כאשר הבסיס הינו מדד חודש אפריל 2017.

הנהלת המכללה רשאית לשנות את שיעורי התשלומים, את תנאיהם ואת מועדיהם. אם לא אעמוד בתשלומים במלואם או במועד הנקוב לתשלומם, תהיו רשאים להפסיק את לימודי מבלי לפגוע בזכותכם לכל סעד אחר, ומבלי שיהא בכך כדי לפטור אותי מתשלום לפי כללי המכללה, בתוספת ריבית פיגורים בשיעור שייקבע על ידי המכללה באותה עת. ידוע לי והנני נתון/ת הסכמתי כי אם לא יוסדר התשלום בגין דמי ההשתתפות עד מועד פתיחת הקורס בהוראת קבע/באמצעות קרן השתלמות (למורים בשבתון)/באמצעות פיקדון צבאי, ייגבה התשלום באמצעות כרטיס האשראי שמופיע בטופס הרישום. ידוע לי והנני מסכים/ה כי תכנית הלימודים כפופה לשינויים, לרבות החלפת המורים וצוות מפעילי הקורסים. ידוע לי והנני מסכים/ה כי יתכנו שינויים בנהלי ההכרה לגמול השתלמות על פי החלטות האגף להשתלמויות עובדי הוראה במשרד החינוך, כמו כן, לא יאושר גמול השתלמות עבור קורסים שנלמדו בעבר. הנני מתחייב/ת להמציא אישור הצהרה רפואי חתום על ידי רופא המאשר את כשירותי לעסוק בפעילות גופנית עד למועד תחילת הקורס. ידוע לי שהאחריות למסירת האישורים הללו חלה עלי. ידוע לי כי אי המצאת האישורים עלולה לגרום לביטול לימודי, ובכל מקרה אני אשא במלוא האחריות לכל תוצאה שתיוגם לי, בעקבות מצב בריאותי אשר לא דווח למכללה, כאמור לעיל. ידוע לי והנני מאשר כי פרטי ההתקשרות עימי (מספר נייד/כתובת דוא"ל) ישמשו את המכללה למשלוח דיוורים פרסומיים וזאת כל עוד לא אודיע לה אחרת. לאחר שקראתי כתב התחייבות זה בעיון וכן את ידיעון ביה"ס להשתלמויות של המכללה לשנה"ל תשע"ת והבנתי את תוכנם ואת המשמעויות הנובעות מהם, הנני מאשר/ת בחתימתי, ומרצוני החופשי, את הסכמתי ואת התחייבותי לכל האמור.

חתימת הנרשם

תאריך מילוי הטופס

סדרי התשלום

ראה הפרק הזן בסדרי התשלום בידיעון בתי הספר ללמודי תעודה ולהשתלמויות. א. דמי הרישום ישולמו באמצעות כרטיס אשראי.

ב. את דמי ההשתתפות בקורסים אבקש לשלם באמצעות: (סמן ✓ במקום המתאים)

- תשלום במזומן.
  - כרטיס אשראי (ניתן לשלם עד 10 תשלומים בתנאי שיש מסגרת אשראי מתאימה).
  - הוראת קבע בכרטיס אשראי עד 7 תשלומים.
  - הוראת קבע (יש לצרף את ספח הוראת הקבע חתום ע"י הבנק, ניתן לשלם עד 7 תשלומים ובלבד שהתשלום האחרון יבוצע לפני תום הלימודים בקורס).
- ניתן להוריד טפסים באתר המכללה, להחתימם בבנק ולהחזירם למכללה לא יאוחר משבועיים לפני תחילת הלימודים (להורדת הטופס: [www.wincol.ac.il](http://www.wincol.ac.il) ← לימודי תעודה ← טפסים ← טופס הוראה לחיוב חשבון)
- המשך הרשאה לחיוב חשבון הבנק בהוראת קבע מהשנה שעברה (משתלמים ממשיכים בלבד).
  - קרן השתלמות (למורים בשבתון)
  - פיקדון צבאי (לקורס מאושר בלבד)
- ג. במקרה של החזרי תשלומים אבקש לזכות את חשבון הבנק שלהלן:

שם הבנק \_\_\_\_\_ מספר הבנק \_\_\_\_\_ שם הסניף וכתובתו \_\_\_\_\_

מספר הסניף \_\_\_\_\_ מספר חשבון הבנק \_\_\_\_\_ חתימת המשתלם \_\_\_\_\_

פרטי כרטיס האשראי										
שם המשתלם: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">ויזה</td> <td style="width: 80%;">סוג הכרטיס:</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ישראלכרט</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>אחר</td> <td></td> </tr> </table>	1	ויזה	סוג הכרטיס:	2	ישראלכרט		3	אחר	
1	ויזה	סוג הכרטיס:								
2	ישראלכרט									
3	אחר									
מס' הכרטיס	_____									
תוקף הכרטיס	_____									
שם בעל הכרטיס	ת.ז. _____									
אפשרויות התשלום (סמן x במקום המתאים):										
דמי רישום:	<input type="checkbox"/> דמי רישום בלבד (תשלום אחד)									
שכר לימוד:	<input type="checkbox"/> תשלום אחד במזומן									
שכר לימוד:	<input type="checkbox"/> בתשלומים, מס' התשלומים המבוקש: _____ (10 תשלומים שווים לכל היותר בתנאי שיש מסגרת אשראי מתאימה)									
סה"כ לחיוב:	<input type="checkbox"/> הוראת קבע בכרטיס אשראי עד 7 תשלומים									
לשימוש המשרד בלבד										
דמי רישום:	_____									
שכר לימוד:	_____									
סה"כ לחיוב:	_____									