

# טופס הרשמה לשנה"ל תש"פ

## בתי הספר ללימודי תעודה ולהשתלמויות

המין	שם הפרטי	שם המשפחה	מ.ת. הזהות/הזכרון
1 ז	_____	_____	_____
2 נ	_____	_____	_____

שם הפרטי באנגלית	שם המשפחה באנגלית
_____	_____

טלפון בית	טלפון נייד
_____	_____

שם המשפחה הקודם	המיקוד	הכתובת הקבועה
_____	_____	_____
		רח' _____ מס' _____ עיר _____

כתובת הדואר האלקטרוני E-mail:	תאריך הלידה האזרחי
_____@_____	שנה _____ חודש _____ יום _____

שעות	שם הקורס	שעה	יום	קוד הקורס
				_____
				_____
				_____
				_____
				_____
				_____

סה"כ שעות \_\_\_\_\_

השכלה: \_\_\_\_\_

למורים בלבד:

סטטוס בתש"פ

- עובד הוראה
- בשנת שבתון

חבר בקרן השתלמות (למשתלמים בשבתון בלבד)

- הסתדרות המורים
- ארגון המורים

לשימוש המשרד בלבד:

.....

.....

.....

.....

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 2019.

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 נותן/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 אשראי 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 שתירגם לי, בעקבות מצב בריאותי אשר לא דווח למכללה, כאמור לעיל.

לאחר שקראתי כתב התחייבות זה בעיון וכן את ידיעון בתי הספר ללמודי תעודה ולהשתלמויות של המכללה לשנה"ל תש"פ ואת הפרטים הקשורים לקורס אליו נרשמתי, והבנתי את תוכנם ואת המשמעות הנובעת מהם, הנני מאשר/ת בחתימתי, ומרצוני החופשי, את הסכמתי ואת התחייבותי לכל האמור.

חתימת הנרשם

תאריך מילוי הטופס

סדרי התשלום

ראה הפרק ה' בסדרי התשלום בידיעון בתי הספר ללמודי תעודה ולהשתלמויות. א. דמי הרישום ישולמו באמצעות כרטיס אשראי במועד ההרשמה. ללא תשלום דמי רישום ההרשמה אינה תקפה. ב. את דמי ההשתתפות בקורסים אבקש לשלם באמצעות: (סמן ✓ בטבלה)

- תשלום במזומן
  - כרטיס אשראי (ניתן לשלם בתשלומים בתנאי שיש מסגרת אשראי מתאימה).
  - הוראת קבע בכרטיס אשראי (סמן V במקום המתאים בטבלה למטה).
  - הוראת קבע (יש לצרף את ספח הוראת הקבע חתום ע"י הבנק, מספר התשלומים המקסימלי בהתאם למשך הקורס).
  - המשך הרשאה לחיוב חשבון הבנק בהוראת קבע מהשנה שעברה (משתלמים ממשיכים בלבד).
- 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) ← תעודות והשתלמויות ← טפסים ← טופס הוראה לחיוב חשבון)
- (הנני מסכים/ה, כי אם לא יוסדר התשלום בהוראת קבע עד מועד פתיחת הקורס, ייגבה התשלום עבור דמי ההשתתפות באמצעות כרטיס אשראי שפרטיו צוינו על טופס הרישום).
- קרן השתלמות (למורים בשבתון)
  - פיקדון צבאי (לקורס מאושר בלבד)
  - אחר \_\_\_\_\_

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							
<p>שם המשתלם: _____</p> <p>מס' הכרטיס: _____</p> <p>תוקף הכרטיס: _____</p> <p>שם בעל הכרטיס: _____ ת.ז. _____</p>	<p>סוג הכרטיס: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>1</td><td>ויזה</td></tr> <tr><td>2</td><td>ישראלכרט</td></tr> <tr><td>3</td><td>אחר</td></tr> </table></p>	1	ויזה	2	ישראלכרט	3	אחר
1	ויזה						
2	ישראלכרט						
3	אחר						
אפשרויות התשלום (סמן x במקום המתאים):							
<p>חתימת בעל הכרטיס _____</p>	<p>דמי רישום: _____</p> <p>דמי רישום בלבד (תשלום אחד) <input type="checkbox"/></p> <p>שכר לימוד: _____</p> <p>תשלום אחד <input type="checkbox"/></p> <p>בתשלומים, מס' התשלומים: _____ (בהתאם למספר חודשי הקורס)</p> <p>"ויזה קרדיט" - מספר התשלומים המבוקש: _____ <input type="checkbox"/></p> <p>"ישראלקרדיט" - מספר התשלומים המבוקש: _____ <input type="checkbox"/></p> <p>הוראת קבע בכרטיס אשראי - מס' תש' מבוקש: _____ <input type="checkbox"/></p>						
<p style="color: green;">לשימוש המשרד בלבד</p> <p>דמי רישום: _____</p> <p>שכר לימוד: _____</p> <p>סה"כ לחיוב: _____</p>							