

טופס הרשמה- מרכז שילוב
שם התכנית: התמקדות ב' הסמכה

שם: _____
כתובת _____
טלפון בבית _____ טלפון נייד _____
דוא"ל _____ תעודת זהות (מלא) _____
תואר אקדמי אחרון _____ -במה _____
מתי _____ היכן _____
מקצוע _____ שנות ותק _____
רקע בטיפולים: לימודים וניסיון טיפולי _____
מקום עבודה _____
תחומי עיסוק מקצועיים _____
הכרות קודמת עם התמקדות: היכן _____ מתי _____
ניסיון במדיטציה _____
ניסיון בהיפנוזה, שיטות הרפיה וכו' _____
הערות נוספות _____

• הנני מאשר למרכז שילוב לשלוח אלי דברי פרסום בדואר ובדוא"ל.

חתימה _____ תאריך _____

- ההרשמה לתוכנית מחייבת ראיון אישי.
- פתיחת התכנית מותנית במספר הנרשמים.
- מרכז שילוב שומר לעצמו את הזכות להפסקת לימודי תלמיד באמצע התכנית על פי שיקולים מקצועיים

תנאי תשלום:

דמי הרשמה 300 ₪ ועוד 4360 ₪ ב- 8 תשלומים של 545 כ"א.
ניתן לשלם בכרטיס אשראי, במזומן, או צ'קים לפקודת: "מרכז שילוב".
לתשלום בצקים נא לשלוח הצקים הדחויים למרכז שילוב בעת ההרשמה, כל 1 או 15 לחודש החל מפתיחת הקורס.

לחוב כרטיס אשראי: סוג _____ מס' כרטיס _____
תוקף _____ שם בעל הכרטיס _____ ת.ז. _____
הכרטיס יחויב חודש לפני פתיחת הקורס.
תשלום "דמי חבר" בתחילת התהליך למכון להתמקדות בניו-יורק: \$35.

ביטולים:

ביטול ההשתתפות עד 30 ימי עבודה לפני תחילת הקורס יחויב בדמי הרישום בלבד.
ביטול לימודים במהלך 14 יום מתחילת התוכנית, יחויב ב-15% משכ"ל, לאחר מועד זה לא ניתן לקבל החזר כספי.
כל ביטול או שינוי בתשלומים יחויב בהוצאות בהתאם לדרישת חברת האשראי או הבנק
יש להעביר בכתב הודעה על ביטול השתתפות למרכז שילוב
לא יינתנו אישורי לימודים לתלמיד הנעדר מעל 20% מהתוכנית כולה או מקורס בודד.

טופס הרשמה ודמי רישום יש לשלוח אל:
מרכז שילוב, כפר תקוה, ת.ד. 17, קריית טבעון 36100.
פקס: 04-9531765, דוא"ל shiluv@bezeqint.net