**תשלום עבור קורס מרוכז - תשע"ח**

**21-22.3.2018**

**"Advanced Issues in Binaural Hearing:**

**Theory, Models & Clinical Implications"**

**פרטי המשלם:**

שם משפחה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון להתקשרות נייד\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מקום עבודה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת"ז \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_כתובת\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל ישמש לשליחת קבלה \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_@ \_ \_ \_ \_ \_

**פרטי כרטיס אשראי**: שם בעל הכרטיס ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ת.ז. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_ סוג כרטיס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מספר כרטיס: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תוקף \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CVV (שלוש ספרות אחרונות בגב כרטיס האשראי)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

סכום לתשלום: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מספר תשלומים (עד 2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_ תשלום עבור השתתפות ליום אחד בסך 300 ₪ |\_\_ למדריכים קליניים של תלמידי החוג 250 ₪

|\_\_ תשלום עבור השתתפות בשני ימי הקורס 500 ₪ |\_\_ למדריכים קליניים של תלמידי החוג 400 ₪

ההשתתפות מותנית ברישום מוקדם עד ה- 28.2.2018 ומילוי הספח המצורף

אני מאשר/ת כי הפרטים נכונים. פרטים אלה ישמשו ליצירת קשר ומשלוח דואר.

תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**יש לשלוח את הטופס כשהוא חתום לכתובת המייל:** [**ayanapa80@tauex.tau.ac.il**](mailto:ayanapa80@tauex.tau.ac.il) **או לבצע הרשמה בטל': 03-6409217 (שלוחה 103 – עיינה)**