



סתיו ישראלי - טופס הרשמה

שם פרטי ושם משפחה: _____ ת.ז: _____

כתובת: _____ מיקוד: _____

טלפון: _____ טלפון נייד: _____

דוא"ל (נא לרשום באותיות דפוס גדולות) _____
מסירת פרטי דואר אלקטרוני מהווה הסכמה לקבל חומר עדכני ופרסומי ממכון אבשלום

מעוניינת/ להצטרף לסיורי סתיו ישראלי נובמבר 2020 - עלות סיור: 130 ₪.

תאריך	שעת יציאה	בתכנית	מס' משתתפים	סה"כ לתשלום
9/11/20 יום שני	09:30-15:00	ציפורי – פאר הגליל כולו בהדרכת: פרופ' ציונה גרוסמרק	_____	_____
10/11/20 יום שלישי	08:30-14:00	אל יער להב ופריחת החלמוניות בהדרכת: עטר זהבי	_____	_____
11/11/20 יום רביעי	09:00-14:00	חזרנו אלייך - עין כרם היפה בהדרכת: אביב הרצליך	_____	_____
12/11/20 יום חמישי	09:00-15:00	יער יתיר – מהר עמשא לדוריג'את בהדרכת: יוני שטרן	_____	_____
13/11/20 יום שישי	09:00-13:00	תל אביב – בין עיר לים בהדרכת: ד"ר ירון בלסלב	_____	_____

מבקשת/ לחייב הסיור מתוך סכום הזיכוי העומד לרשותי במכון אבשלום

תשלום בכרטיס אשראי: ויזה, ישראלכרט, דינרס, אמריקן אקספרס - סמן בעיגול

בתוקף עד _____ 3-4 ספרות ביקורת בגב הכרטיס _____

שם בעל הכרטיס: _____ מספר זהות _____

נוהל ביטול: במקרה של ביטול, עד 48 שעות לפני הפעילות, יגבו 30 ₪ דמי ביטול לכל נרשם. לאחר מועד זה לא יינתן כל החזר כספי על ביטול מכל סיבה שהיא. מועד הביטול ייקבע לפי תאריך קבלת ההודעה **בכתב במשרדי המכון**.

הצהרות _____

- הריני להצהיר, כי מצב בריאותי מאפשר לי השתתפות בפעילות מכון אבשלום, כולל סיורים וטיולים הדורשים מאמץ גופני. הריני מצהיר כי ההשתתפות בפעילות המכון הינה על אחריותי בלבד.
- הריני מאשר כי קראתי את נוהל ביטול השתתפות בסיורים.

תאריך _____ חתימה _____