



קורס מדריך ומאמן – ספורט מוטורי
טופס רישום

יש לשלוח את הטופס לפקס: 03-6197703
או למייל: cr.country@gmail.com

פרטי המבקש

שם פרטי	שם משפחה	תעודת זהות (כולל ספרת ביקורת)	תאריך לידה (כולל שנה)

שם פרטי - אנגלית	שם משפחה - אנגלית

כתובת עדכנית (למשלוח דואר)

ישוב	רחוב	מספר	מיקוד

טלפון נייד	טלפון נייד	פקס	טלפון נוסף

דואר אלקטרוני

רישיון בתחבורה
מספר: _____ תוקף: _____

דרגת רישיון נהיגה של משרד התחבורה (סמן X לצד הדרגה הרלבנטית)										
1	C+E	D3	D1	C1	A2	A1	D	C	B	A

רישיון ספורטיבי
מספר: _____ תוקף: _____ בעל רישיון מתאריך: _____

דרגת רישיון ספורטיבי (סמן X לצד הדרגה הרלבנטית)										
S-K6	S-K5	S-T3	S-M4	S-C2	S-C1					

פרטי הבקשה

התמחות \ סיווג תעודת הדרכה מבוקש			
רכב קארט <input type="checkbox"/>	טרקטורון <input type="checkbox"/>	אופנוע <input type="checkbox"/>	משאית, מכונית <input type="checkbox"/>

לטופס ההרשמה יש לצרף את המסמכים הבאים:
צילום רישיון נהיגה בתחבורה (משני הצדדים)
צילום רישיון נהיגה ספורטיבי ואישור על משך הזמן בו הנך בעל רישיון
צילום ת.ז. כולל הספח בו מופיעה הכתובת
קורות חיים ותעודות רלבנטיות

התחייבות והצהרה

הנני מתחייבות למלא אחר תקנות המכללה ולעמוד בכל החלטותיה במשך תקופת לימודי במכללה ובקש לכך.
הנני מתחייבות לשלם במלואם ובמועד את התשלומים שנקבעו על ידיכם.
אם לא אעמוד בתשלומים במלואם או במועד הנקוב לתשלומם, תהיו רשאים להפסיק את לימודי מבלי לפגוע בזכותכם לכל סעד אחר ומבלי שיהיה בכך לפטור אותי מתשלום על פי כללי המכללה, בתוספת ריבית פיגורים בשיעור שיקבע ע"י המכללה באותה עת.
ידוע לי והנני נותן את הסכמתי כי אם לא יוסדר התשלום בגין דמי השתתפות עד למועד פתיחת הקורס באחת מדרכי התשלום כפי שמצויין למטה, ייגבה התשלום במלואו באמצעות פרטי כרטיסי האשראי המופיעים בטופס רישום זה.
ידוע לי והנני מסכים כי תוכנית הלימודים כפופה לשינויים, לרבות החלפת מרצים.
ידוע לי והנני מאשר כי פרטי ההתקשרות עימי (טלפון נייד/ כתובת דוא"ל) ישמשו את המכללה למשלוח דיוורים פרסומיים כל עוד לא אודיע לה אחרת.
ידוע לי כי המכללה תפעל מול הרשות לנהיגה ספורטיבית לטובת הנפקת תעודת ההסמכה וכי לא תוכל לעשות זאת, אלא באם העברתי אליה את כלל המסמכים כפי שידרש.
לאחר שקראתי כתב התחייבות זה ואת המידע הנוגע לקורס והבנתי את תוכנם והמשמעויות הנובעות מכך, הנני מאשר בחתימתי ומרצוני החופשי, את הסכמתי והתחייבותי לכל האמור.

הצהרת הורים (למועמד מתחת לגיל 18)	
אני _____	נותן את הסכמתי להשתתפות בניובתי בקורס הנ"ל.
טלפון נייד: _____	חתימה _____

סדרי תשלום

א. דמי הרישום ישולמו באמצעות בקשת תשלום המצורפת, על סך 200 ש"ח (דמי הרישום לא יוחזרו במקרה ביטול השתתפות בקורס). יש לצרף אישור תשלום יחד עם טופס ההרשמה. התשלום יקוזז מעלות הקורס.
ב. את דמי ההשתתפות בקורס אבקש לשלם באמצעות:

תשלום מלוא דמי הקורס בהעברה בנקאית. את העברה יש לבצע עד שבוע לפני פתיחת הקורס. לחשבון: קרוס קאונטרי בע"מ, בנק מזרחי (20), סניף 472, מס' חשבון 170026

תשלום מלוא דמי ההרשמה במזומן, ביום פתיחת הקורס

בשלושה תשלומים באמצעות בקשות תשלום אשר ישלחו אלי: 1. עם אישור הרשמתי לקורס
2. במהלך השבוע הראשון לקורס
3. שבועיים לפני תאריך השעור האחרון של הקורס

הערה: את בקשות התשלום ניתן לשלם באמצעות כרטיס אשראי או באמצעות PAYPAL

פרטי כרטיס אשראי – נדרש למלא

שם בעל הכרטיס	ת.ז.	סוג הכרטיס (ויזה, מסטרוקארד, דינרס, אחר)	תוקף הכרטיס
מספר כרטיס האשראי			
חתימת בעל הכרטיס:			

חתימת הורה (במקרה של קטין)

חתימת הנרשם

תאריך מילוי הטופס