



**טופס הרשמה לתוכנית לבני "30+"**

שם פרטי      שם משפחה קודם      שם משפחה


באותיות עבריות  
באותיות לטיניות

מס' תעודת זהות: \_\_\_\_\_

כתובת: \_\_\_\_\_

רחוב      מס' בית      שכונה

ישוב      מיקוד

טלפון: \_\_\_\_\_ נייד: \_\_\_\_\_ טלפון בעבודה: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

שנת לידה: \_\_\_\_\_ ארץ לידה: \_\_\_\_\_ שנת עליה: \_\_\_\_\_ אזרחות: \_\_\_\_\_

מס' שנות לימוד: \_\_\_\_\_ (נא לצרף אישורים רלוונטים)

פסיכומטרי: כן  ציון (רב תחומי) \_\_\_\_\_

לא  ציון חלק האנגלית: \_\_\_\_\_

עובד/ת בר אילן, בן/ בת של עובד: \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

לשימוש משרדי: הגשת מסמכים -  טפסי רישום  תקנון שכי"ל  צילום ת"ז   
 אישור 12 שני"ל/ ת. בגרות  דמי פנייה

החלטות-  קבלה  דחייה

הפסקת לימודים בתאריך \_\_\_\_\_