טופס מס' 2

טופס התחייבות לתשלום שכר הלימוד

במקרה של החלפת כרטיס אשראי/בטול הוראת קבע/ הו"ק חדשה יש לעדכן את מדור שכר לימוד.

שם משפחה: _____ **שם פרטי:** _____ **מס' תעודת זהות:** | | | | | | | | | |

טלפון נייד : _____ **כתובת מייל:** _____@_____

פרטי הבנק בו מתנהל חשבונך: שם הבנק_____ מס' סניף _____ מס' חשבון _____ (לצורך החזר כספי)

<u>אופן התשלום:</u>

יש לבחור באחת מאפשרויות התשלום הבאות – **נא לסמן X**,

יובהר כי במידה ויווצרו הפרשי שכר לימוד כתוצאה משינוי/הוספת קורסים, רשאית המכללה לחייב את ההפרש.

☐ **<u>הוראת קבע בכרטיס אשראי:</u> (<u>לא יתקבל כרטיס מסוג דיינרס, לא ניתן לבצע הו"ק בכרטיסי דביט</u>)**

יש למלא את פרטי כרטיס האשראי במלואם:

מס' כרטיס אשראי: | | | | | | | | | | | | | | | | |

תוקף הכרטיס: | | | | | שם בעל הכרטיס: _____ ת.ז: _____

** מס' תשלומים: 1-6_____ **חתימת בעל הכרטיס:_____**

תאריכי בצוע החיוב: כל 16 לחודש (החל מחודש נובמבר עד לחודש אפריל בכל שנה **– למתחילים בסמס' א')**
(החל מחודש מרץ ועד לחודש אוגוסט בכל שנה **– למתחילים ללמוד בסמס' ב')**
<u>הריני מתחייב להודיע למכללה על שינוי במספרו/תוקפו של כרטיס האשראי או על ביטולו.</u>

** למסלולי עובדים (3 סמסטרים) עד 10 תשלומים צמודים למדד ללא ריבית. לשאר המסלולים (2 סמסטרים) עד 6 תשלומים צמודים למדד ללא ריבית, ללומדים סמסטר אחד בלבד עד 3 תשלומים צמודים למדד ללא ריבית.

☐ **<u>הוראת קבע בנקאית:</u>** יש לשלוח אישור על הקמת הרשאה לחוב . **<u>(קוד מוסד 35771)</u>**

☐ רצ"ב אישור על הרשאה לחיוב חשבון (הו"ק) אשר תשמש אותי לכל תקופת לימודי אלא אם כן אודיעכם אחרת.

☐ קיימת הרשאה להוראת קבע משנה קודמת .

****מס' התשלומים:** 1-6 _____

תאריכי בצוע החיוב: כל 16 לחודש (החל מחודש נובמבר עד לחודש אפריל בכל שנה **– למתחילים בסמס' א')**
(החל מחודש מרץ ועד לחודש אוגוסט בכל שנה **– למתחילים ללמוד בסמס' ב')**

☐ **<u>תשלום שכר לימוד באמצעות פיקדון חיילים משוחררים - יש להוסיף אמצעי תשלום נוסף בו נשתמש במידה והפיקדון יסתיים או לא יספיק לכיסוי שכר הלימוד לכל שנות התואר.</u>**

אנא, ציין את גובה הפיקדון העומד לרשותך:_____ ₪, שובר לתשלום יישלח למייל שלך.

<u>בכל מקרה של החזרת כספי הפיקדון, על מוסד הלימודים להחזיר את הכספים ישירות לבנק בו מתנהל הפיקדון של הסטודנט, ולא לידי הסטודנט</u>

יש לשלוח את הטופס לפקס: 077-5653719 או לדוא"ל: sl@kinneret.ac.il

_____ _____
חתימת הסטודנט/ית תאריך