

ייפוי כוח

אני הח"מ: _____

(שם משפחה ושם פרטי)

מייפה בזה את כוחו/ה של:

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' זהות (כולל ספרת ביקורת) _____ קרבה משפחתית _____

לשמש כבא/ת כוחי ולחתום בשמי ובמקומי על כל מסמך שיידרש לשם הרשמתי למכללה האקדמית של תל-אביב-יפו (להלן: "המכללה") לשנת הלימודים תשפ"ב ו/או על כל מסמך שיידרש לביטול מועמדותי ללימודים בשנת הלימודים הנ"ל ומאשר/ת בזה כי לעניין ההרשמה ו/או הביטול האמורים לעיל חתימת מיופה/ת הכוח הנ"ל תחייב אותי לכל דבר ועניין.

ולראייה באתי על החתום

ביום _____ לחודש _____ שנה _____

שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' זהות(כולל ספרת ביקורת) _____

טלפון _____

כתובת _____

חתימה

ייחתם ע"י מיופה הכוח:

אני הח"מ _____ ת.ז. _____ מיופה/ת כוחו של _____

_____ (שם משפחה ושם פרטי) ת.ז. _____

(להלן: "המועמד/ת") מקבל/ת על עצמי לשמש כמיופה/ת כוחו של המועמד/ת לעניין הרשמתי /ה ללימודים במכללה בשנה"ל תשפ"ב ו/או ביטול מועמדותו /ה ללימודים בשנה זו . אני מאשר/ת בזה כי המועמד/ת חתם/ה על ייפוי כוח זה בפני.

ולראייה באתי על החתום

ביום _____ לחודש _____ שנה _____

חתימה