

טופס הפנייה - תכנית "אפיקים"

פרטי המועמד:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____ כתובת: _____
טלפון: _____ / _____ תאריך לידה: _____
מס' שנות לימוד: _____ תעודה: _____ שם בית הספר: _____
עבר פלילי: ללא / עם
במידה וקיים עבר פלילי, נא לפרט:

שירות צבאי: במידה ושירת בצבא, נא לפרט משך, תפקיד וכ"ו. במידה ולא שירת נא לציין מהן הסיבות:

סטטוס: ר / נ

רקע כללי:

פרטי הגורם המפנה:

שם: _____ שם משפחה: _____ מחלקה: _____ טלפון: _____ / _____

כיצד הגעת אלינו?

תודה על שיתוף הפעולה!

לידי:
קארין בן דלק,
אפיקים - אשדוד
מחלקת נוער וצעירים
בפקס': 08-8528977