מרכז הרשמה

טלפון: 04-6927815 | פקס: 04-6927739

המכללה האקדמית צפת

ZEFAT ACADEMIC COLLEGE

בקשה לשמיעה חופשית לשנת הלימודים תשע"__

א. פרטים אישיים

מין ☐ ז ☐ נ מס ת.ז: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

שם משפחה באנגלית (חובה):_____ **שם פרטי באנגלית (חובה):**_____

תאריך לידה: ____/____/____ ארץ לידה: _____ מצב משפחתי: ☐ נ ☐ ר ☐ ג ☐ א

ב. מען למכתבים

כתובת: _____ מיקוד: _____

טלפון נייד: _____ טלפון בית / עבודה: _____

דואר אלקטרוני (חובה): _____

הנני מבקש/ת להירשם לקורסים:

קבוצה	קבוצה	קבוצה	מס' הקורס	שם הקורס	ש"ש בסמסטר		מועד
					א'	ב'	
				סה"כ שעות			

הערות: 1. חובה לחתום את שמך בתחתית טופס ההרשמה, טופס ללא חתימה לא יטופל. קטין מתחת לגיל 18 חייב חתימת הורה.

2. חובה לצרף לטופס את צילום העמוד בתעודת הזהות הכולל את שמך ומס' הזהות שלך.

3. יש לצרף מסמכים מצולמים ומאושרים בלבד! (אין שמירת מסמכים).

אל: המכללה האקדמית צפת

התחייבות:

1. אני החתומ/ה מטה מבקש/ת בזאת ללמוד במכללת צפת כתלמיד/ "שומע חופשי". הנני מצהיר שכל הפרטים שמסרתי לעיל נכונים ומלאים וכי המכללה רשאית לנקוט באמצעים הנראים לה כולל ביטול הרשמה או הפסקת לימודים במקרה של מסירת נתונים כוזבים ו/או מטעים.
2. ידוע לי למכללה תקנות, הוראות, סדרים, נהלים וכללים אחידים, שנקבעים מעת לעת על ידי מוסדותיה ובכלל זה תקנות שכר לימוד, פרטים אינפורמטיביים שונים, סדרי הרשמה, החלטות גורמים מוסמכים, דרישות, קריטריונים ותנאים אקדמיים, הוראות משמעת וכיוב'. ידוע לי כי הנ"ל (להלן: "ההוראות") מתפרסמים ומתעדכנים באתר האינטרנט של המכללה, שכתובתו הינה: www.zefat.ac.il וכן בחוברות ובמידעונים שונים שמוציאה המכללה בפרסומים שוטפים על גבי לוחות המודעות. אני מאשר/ת כי קראת והבנתי את ההוראות התקפות כעת ומתחייב/ת לעיין בפרסומים, כולל באתר האינטרנט הנ"ל, ולהתעדכן בהוראות הנ"ל באופן שוטף. ידוע לי כי האחריות לעשות כן, על כל הנובע מכך, מוטלת עלי, וכי לא אשתמש בטענה כי לא ידעתי או לא הכרתי את ההוראות. אני מקבל/ת על עצמי ומתחייב/ת לקיים את ההוראות, כפי שפורסמו וכפי שיפורסמו מעת לעת במשך לימודי במכללה.
3. מבלי לגרוע מכלליות האמור לעיל, אני מתחייב/ת לשלם את שכר הלימוד, תשלומי החובה ותשלומים נלווים, במועד וכמתחייב מההוראות הרלוונטיות ומהחלטות הגורמים המוסמכים כפי שיהיו מעת לעת. ידוע לי ואני מסכימה כי פיגור בתשלום/ים יגרור הפרשי הצמדה פיגורים וכי, מבלי לגרוע מכל סעד חוקי אחר במקרה כזה, תוכל המכללה לנקוט בסנקציות שונות (בהן הפסקת לימודים וחסימת שירותים) – הכל, כאמור בהוראות הרלוונטיות.
4. אני מאשר/ת כי ידועים לי נהלי המכללה ודרישותיה בדבר אופן ההודעה על הפסקת לימודים, הגורם הבלעדי המוסמך אליו יש להפנות הודעה כזו ומדרגות החיוב בשכר לימוד בהתאם למועד קבלת ההודעה. אני מתחייב לפעול בהתאם ומודע/ת לכך כי לא יהיה כל תוקף להודעה בדרך אחרת.

תאריך	חתימת הנרשם/ת	אישור החוג
_____	_____	_____