



טופס הרשמה לקורסים בפסיכותרפיה - 2019

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז. _____

כתובת מלאה: _____ מיקוד: _____

כתובת דואר אלקטרוני (נא לכתוב בכתב יד ברור) _____

תאריך לידה: _____ מקצוע: _____ שנות ותק: _____

מקום עבודה: _____ תפקיד: _____

טלפונים: בבית: _____ נייד: _____

נא לרשום אותי לקורסים: (נא סמן X לצד הקורסים המבוקשים)

1. "טראומת האחים וחוק האם" - סמדר אשוח

2. "הטיפול כשותפות על פי הגישה ההתייחסותית" - ד"ר אבי ברמן

דמי הרשמה ל-2 הסדנאות	דמי הרשמה לסדנה	תלמידים בתכנית וצוות המרכז לבריאות הנפש, ב"ח זיו קהל המטפלים הרחב
450	250	
650	350	
*מועדים אחרונים להרשמה ולקבלת החזר 50% על ביטול: קורס סמדר אשוח - 22.1.19 / קורס אבי ברמן - 5.2.19		

תשלום בכרטיס אשראי: מס הכרטיס: _____

ויזה/ישראל/אחר?

שם בעלת הכרטיס: _____ בתוקף עד: _____

שלושת הספרות בגב הכרטיס _____

אני מבקש לשלם את הסכום הנ"ל בתשלום אחד/שניים/שלושה (נא למחוק המיותר)

תשלום בהמחאה לפקודת "מכללת צפת":

בסך: _____ ש"ח. חשבון: _____ בנק: _____ סניף: _____

נא לצרף המחאה או פרטי כרטיס אשראי ולשלוח את טופס ההרשמה אל:

חנה מן, ת.ד. 8825 קריית שמונה 448550

או להעביר בדואר אלקטרוני לכתובת:

chanamane@gmail.com