



שאלון הרשמה

לקורס דיאגנוסטיקה מתקדמת

פרטים אישיים:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

מס' ת.ז.: _____ תאריך לידה: _____ מס' שנות לימוד: _____

אני בעל כתב הסמכה - (הקף בעיגול): בעל ותק מקצועי: כן / לא. מספר שנים: _____

הסמכת אוטוסק: מכונאות + חשמל + מיזוג אויר לרכב / סוג 3 במכ"ר / סוג 2 חשמ"ר /
הנדסאי רכב / הסמכה באופנועים וקטנועים / הסמכה בפחות / הסמכה בצבע

בעל ידע באנגלית ברמה של 3 יחידות לימוד משרד החינוך כן / לא (חובה)

כתובת פרטית: _____

כתובת מייל: _____

טלפון נייד: _____ טלפון נוסף: _____

פקס: _____

שם המוסד: _____ מס' רישיון המוסד: _____

כתובת המוסד: _____ טלפון במוסד: _____

פקס במוסד: _____

הצהרה:

אני הח"מ: _____ ת.ז.: _____

מצהיר בזה כי למיטב ידיעתי לא היו לי ואין לי רישומים פליליים כלשהם.

הנני מצהיר שאני בעל ידע באנגלית ברמה של לפחות קריאה והבנה בסיסית.

ידוע לי כי הקורסים מתקיימים במכללה הטכנולוגית לרכב באגוד המוסכים בת"א ועלי להיות
נוכח בלפחות ב 90% מהמפגשים ולעבור את הבחינות בהצלחה על-מנת לקבל תעודת סיום
מטעם המכללה.

חתימה: _____

פקס לשליחת הטפסים בחזרה: 03-5453223 לצרף צילום ת.ז ורישיון נהיגה

סניף ירושלים

האומן 21, 93420
טל': 02-6781272
פקס: 02-6781277
jerusalem@iga.co.il

סניף באר שבע

הנריאטה סולד 8, 84894
טל': 08-6233107
פקס: 08-6230352
beer-sheva@iga.co.il

סניף חיפה

חלוצי התעשייה 47, 26119
טל': 04-8405001
פקס: 04-8492359
Haifa-m@iga.co.il

משרד ראשי. תל-אביב

יוסף קארו 24, 67014
טל': 03-5620113
פקס: 03-5620440
iga@iga.co.il



טופס חיוב אשראי-דמי הרשמה

תאריך: _____

שם: _____ ת.ז.: _____

טל' נייד: _____

חיוב עבור קורס דיאגנוסטיקה מתקדמת 120 שעות אקדמאיות

פרטי החיוב:

סוג כרטיס האשראי:		<input type="checkbox"/> ויזה כאל	<input type="checkbox"/> ויזה לאומי (לאומי קארד)	<input type="checkbox"/> ויזה אלפא
		<input type="checkbox"/> ישראלכרט	<input type="checkbox"/> אמריקן אקספרס	<input type="checkbox"/> דינרס
מספר כרטיס: _____				
תוקף כרטיס האשראי:		סוג עסקה:		
____ / ____		<input type="checkbox"/> רגיל <input type="checkbox"/> תשלומים <input type="checkbox"/> קרדיט		
שם בעל הכרטיס:		מס' תעודת זהות:		
_____		_____		

סה"כ לתשלום: **7,800 ₪** ש"ח כולל מע"מ.

- עד 8 תשלומים בכרטיס אשראי
- הנחה לחברי איגוד המוסכים
- דמי רישום ע"ס 500 ₪ כלולים בסכום הנ"ל ולא יוחזרו.

חשבונית ע"ש: _____ מס ת.ז. / ע.מ. / ח.פ.: _____

כתובת: _____ חתימה: _____

פקס לשליחת הטפסים חזרה: 03-5453223

סניף ירושלים
האומן 21, 93420
טל': 02-6781272
פקס: 02-6781277
jerusalem@iga.co.il

סניף באר שבע
הנריאטה סולד 8, 84894
טל': 08-6233107
פקס: 08-6230352
beer-sheva@iga.co.il

סניף חיפה
חלוצי התעשייה 47, 26119
טל': 04-8405001
פקס: 04-8492359
Haifa-m@iga.co.il

משרד ראשי תל-אביב
יוסף קארו 24, 67014
טל': 03-5620113
פקס: 03-5620440
iga@iga.co.il