

טופס הרשמה

קורס ארתרוסקופיה של הירך

ימים שני - שלישי, 17 - 18 באוקטובר 2011, המרכז הרפואי תל-אביב, ע"ש סוראסקי

אנא מלא/י בכתב יד ברור ושלח/י אל:

"אופקים כנסים" - דרך מנחם בגין 80, תל אביב, 67138. (לידי חן), טל': 03-7610804/801, פקס: 03-7610799, אי מייל: chen@ofakim.co.il
מענה טלפוני בימים ראשון-חמישי בין השעות 16:00-13:00, עדיף לפנות במייל.

פרופ' / ד"ר / מר / גב' (אנא הקפד/י)

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____

כתובת: רחוב _____ מספר _____ עיר _____ מיקוד _____

טלפון: _____ פקס: _____ נייד: _____

תחום התמחות: _____ מקום עבודה: _____

דואר אלקטרוני (למשלוח אישורי השתתפות): _____

(נא לרשום את השם והתואר באותיות אנגליות לצורך תג שם)

Title _____ Surname _____ First name _____

מחירי הרשמה (בש"ח כולל מע"מ)

הרשמה במקום	הרשמה מאוחרת לשני ימי הקורס לאחר ה- 15/9/11 ועד ה- 14/10/11	הרשמה מוקדמת לשני ימי הקורס עד 15/9/11	
₪ 300	₪ 250	₪ 200	חבר בחברה לרפואת ספורט / מתמחה
₪ 550	₪ 500	₪ 450	לא חבר בחברה לרפואת ספורט
₪ 550 בשני תשלומים נפרדים: ₪ 350 הרשמה לקורס ₪ 200 דמי רישום לחברה לרפואת ספורט (יש למלא את הטופס הרצ"ב - הרשמה לחברה לרפואת ספורט, ולשלוח במקביל את שני הטפסים)	₪ 500 בשני תשלומים נפרדים: ₪ 300 הרשמה לקורס ₪ 200 דמי רישום לחברה לרפואת ספורט (יש למלא את הטופס הרצ"ב - הרשמה לחברה לרפואת ספורט, ולשלוח במקביל את שני הטפסים)	₪ 450 בשני תשלומים נפרדים: ₪ 250 הרשמה לקורס ₪ 200 דמי רישום לחברה לרפואת ספורט (יש למלא את הטופס הרצ"ב - הרשמה לחברה לרפואת ספורט, ולשלוח במקביל את שני הטפסים)	מעוניין להירשם כחבר בחברה לרפואת ספורט לשנת 2012
₪ 500	₪ 450	₪ 405	חבר בעמותת לקידום הפיזיותרפיה בישראל

- המחיר בש"ח (כולל מע"מ) עבור: השתתפות בהרצאות, כיבוד בהפסקות, ארוחת צהרים קלה, ביקור בתערוכה.
- חבר בחברה לרפואת ספורט הוא מי ששילם את מס"י החבר עד לשנת 2011 כולל. אנשים המעוניינים להירשם לחברה כחברים חדשים, מתבקשים לשלם את סכום ההרשמה כפי שמופיע בטבלה, מתוכו 200 ₪ יוקצו לדמי הרישום עבור שנת 2012.
- בביטול השתתפות עד לתאריך 1.10.11 יוחזרו דמי הרישום בניכוי 50 ₪ דמי טיפול. לאחר מועד זה לא יהיו החזרים כלל.

סה"כ לתשלום: נא למלא: _____ ₪

אופן התשלום:

מצורפת המחאה ע"ס _____ ₪ לפקודת "אופקים תיירות וכנסים בע"מ", דרך מנחם בגין 80, תל אביב, 67138.

מס' ת.ז. _____

הצ'ק חייב להגיע למשרדנו עד תום תקופת הרישום (הרשמה מוקדמת עד ה- 1/10/11, הרשמה מאוחרת עד ה- 12/10/11)

תשלום בכרטיס אשראי שמספרו: _____

_____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____
תוקף כרטיס: _____ - _____

ע"ס _____ ₪ מס' ת.ז. _____

במידה והחשבונית הינה עבור חברה: שם החברה: _____ מס' ח"פ: _____

כתובת החברה: _____

חתימת בעל הכרטיס _____