אנא שלחו את ההמלצה בטופס המצורף

למייל העמותה iptsoffice@gmail.com

**טופס המלצה על פיזיותרפיסט/ית לקבלת מלגה ע"ש יוספה דנציגר**

**שם המועמד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**שם הממליץ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_טלפון\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מייל הממליץ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**הסיבה להמלצה:**

 **(יש לתאר בפירוט את פועלו של המומלץ, והאם מתאים לדרישות על-פי תאור המלגה)**

אנא שלחו את ההמלצה בטופס המצורף למייל העמותה iptsoffice@gmail.com

**עד ל-20/3/2019**