

תנאי קבלה:

תעודת פיזיותרפיסט מוסמך

אישור רפואי המאשר פעילות גופנית (אישור חדר כושר מרופא משפחה).

הנחות מיוחדות:

תשלום במזומן יזכה את המזמין בהנחה נוספת של 3% מסך העסקה.

חברי עמותת הפיזיותרפיה בישראל זכאים להנחה נוספת של 10% מסך העסקה.

מועד פתיחת הקורס: 01.01.2015

תנאי ביטול:

על כל עסקה חלים דמי ביטול/שינוי.

כל ביטול יעשה בטווח של עד 14 ימי עסקים מיום ביצוע העסקה ובתנאי שיתקבל במשרדי חברת

'אורי אלבר- בריאות למרחקים ארוכים' בטווח של 14 ימי עסקים לפחות מיום פתיחת הקורס.

ביטול העסקה חייב להיעשות בכתב, באמצעות פקס או מייל. בכל מקרה של מתן הודעת ביטול,

יחויב המזמין בדמי ביטול בשיעור שלא יעלה על 7% מעלות העסקה, ובלבד שהביטול של המזמין

לא נעשה עקב אי עמידה בתנאי הקבלה, או עקב אי פתיחת הקורס ע"י חברת 'אורי אלבר-

בריאות למרחקים ארוכים', אז לא ייגבו כלל דמי ביטול.

במידה וביטול הקורס יעשה בטווח של פחות מ-14 ימי עסקים ממועד פתיחת הקורס יחויב

המזמין ב-50% מעלות העסקה.

במידה וביטול הקורס יעשה בטווח של פחות מ-7 ימי עסקים ממועד פתיחת הקורס יחויב המזמין

ב-80% מעלות העסקה.

במידה וביטול הקורס יעשה בטווח של 48 שעות או פחות ממועד פתיחת הקורס יחויב המזמין

במלוא סכום העסקה.

במידה ויום קבלת הודעת הביטול הינו יום שבתון ייחשב יום הביטול/שינוי מיום העבודה הראשון

שלאחריו.

אי הגעה לקורס ללא הודעה מראש, תיחשב כהודעת ביטול ותחויב בהתאם לאמור לעיל.

אני החתום מטה מאשר שקראתי והבנתי את האמור ומתחייב להמציא את האישורים הנדרשים

עד למועד פתיחת הקורס:

תאריך _____ חתימה: _____