



טופס הרשמה

ב"ה

קעמפ גן ישראל צעירי השלוחים אירופה

פרטים אישיים

שם פרטי _____ שם אמצעי _____ שם משפחה _____

תאריך לידה עברי (יום, חודש, שנה) _____ / _____ / _____ גיל _____
תאריך לידה לועזי (יום, חודש, שנה) _____ / _____ / _____ מספר דרכון _____

פרטי התקשרות בבית

טלפון _____ פקס _____ אימייל _____

כתובת _____ עיר _____ מדינה _____

פרטי הורים

שם האב _____ נייד _____ אימייל _____
שם האם _____ נייד _____ אימייל _____

אודות הילד

תחביבים _____
שפה מעודפת: עברית ☐ אנגלית ☐ אחר _____ מידת חולצת טי שירט ☐ L ☐
M
אלרגיות _____ תרופות _____

עלויות

העלות של תוכנית הקיץ היא 2900€ עלות זו מכסה את כל ההוצאות להוציא עלות הטיסות. בעקבות מספר המקומות המוגבל, אנא הירשמו בהקדם כדי להבטיח את מקום ילדיכם, מכיוון שהמועמדים יתקבלו לפי סדר ההרשמה שיתקבל. אנו איננו מקבלים צ'קים.

☐ אני מעוניין לעשות ככל יכולתי כדי לתמוך בקעמפ, ואשלם את הסכום המלא של 2900€

☐ בעקבות הצב הכלכלי בעת זו, ברצוני לבקש להירשם למחיר המלגה הבסיסית במחיר 2500€ באם עדיין קיימת האפשרות.

☐ בעקבות הצב הכלכלי בעת זו, ברצוני לבקש להירשם למחיר המלגה במחיר 2000€ באם עדיין קיימת האפשרות.

☐ בעקבות המצב הכלכלי בעת זו, ברצוני לבקש להירשם למלגה המלאה במחיר 1500€ באם עדיין קיימת האפשרות.

שיטת תשלום

אנא חייבו את כרטיס האשראי שלי בסכום הנ"ל.

ויזה ☐ מאסטר כארט ☐ כרטיס מס: _____ תאריך תוקף _____ / _____ CVV# _____

משרדי הקעמפ המרכז היהודי חב"ד ליובאוויטש שוודיה

טל: 46 31-41333 info@chabad.se

www.Tzeireihashluchim.com



טופס הרשמה

ב"ה

קעמפ גן ישראל צעירי השלוחים אירופה

השם על הכרטיס _____ חתימה _____

הסכם ההורים

הנני (שם פרטי ומשפחה) _____, האבא/ אימא של _____ מבקש שקעמפ גן ישראל של צעירי השלוחים באירופה יקבל את ילדי-תי ללמוד ולשהות בשטחי הקעמפ. אני מודע לכך שילדי-תי נדרשת למלא אחר כל כללי ההתנהגות הקיימים בקעמפ. אני מודע להתחייבות הכלכלית שלי כלפי הקעמפ ואי"ה אדאג לשלם את הסכום במלואו בזמן הראוי. על ידי החתימה מטה, הנני מאשר לקעמפ לקחת אחריות מלאה על ילדי, כולל על בעיות רפואיות. במקרה שלא ניתן להשיג אותי בשעת חירום, יש לקעמפ את הסמכות לאשר כל טיפול רפואי שיזדקק. שמו של ההורה החותם _____

חתימה _____ תאריך _____ / _____ / _____

משרדי הקעמפ המרכז היהודי חב"ד ליובאוויטש שוודיה

טל: 46 31-41333 info@chabad.se

www.Tzeireihashluchim.com