

טופס הרשמה

תמונה



פרטים אישיים:

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____
מס' ת.ז.: _____
כתובת: _____ מיקוד: _____
טלפון: _____ פלאפון: _____
תאריך לידה עברי: _____
תאריך לידה לועזי: _____
ארץ לידה: _____ שנת עליה: _____
חבר בתנועת נוער: _____
מוסד לימודים נוכחי: _____
שם המחנך ומס' טלפון שלו: _____ קופ"ח: _____

פרטי משפחת הנרשם:

האב: שם: _____ ארץ לידה: _____
מס' ת.ז.: _____
מקצוע: _____ מס' שנות לימוד כללי: _____ תורני: _____
מקום עבודה: _____ טלפון נייד: _____
email: _____

האם: שם: _____ ארץ לידה: _____
מס' ת.ז.: _____
מקצוע: _____ מס' שנות לימוד: _____
מקום עבודה: _____ טלפון נייד: _____
email: _____