

טופס הרשמה



האגודה
הישראלית
לאנדוקרינולוגיה
IES Israel
Endocrine
Society



החברה הישראלית לחקר שינה
Israel Sleep Research Society

אלומה - הארגון הישראלי לחינוך טיפולי סדנה: שינה, סוכרת ומחלות כרוניות



ימים רביעי-שישי | 6-8 בפברואר 2019 | מלון שפיים, קיבוץ שפיים

מזכירות הכנס: חברת "אופקים תיירות וכנסים" בע"מ, דרך מנחם בגין 80 תל-אביב, מיקוד: 6713827
מענה טלפוני לביורים: טל': 03-7610897, למענה מהיר עדיף לפנות בדוא"ל: avivm@ofakim.co.il
פקס למשלוח הטופס: 03-7610799. טופס זה נכתב בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד אך מיועד לנשים וגברים כאחד



פרטים אישיים: תואר: פרופ' ד"ר מר גב'

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

כתובת למשלוח דואר: _____

רחוב: _____ מס' בית: _____ מס' דירה: _____ עיר: _____ מיקוד: _____

מקצוע: _____ תפקיד: _____ מקום עבודה: _____

טלפון: _____ נייד: _____ פקס: _____

דוא"ל (לצורך שליחת אישור הרשמה): _____@_____

סמן X במשבצת המתאימה: (המחיר כולל השתתפות בכנס, לינה 2 לילות, אירוח מלא בימים רביעי וחמישי וארוחת בוקר בשישי. המחיר כולל מע"מ)

הרשמה מאוחרת החל מ- 1/1/19	הרשמה מוקדמת עד 31/12/18	תפוסת החדר
₪ 1,000 <input type="checkbox"/>	₪ 950 <input type="checkbox"/>	עלות לאדם בודד בחדר זוגי חולק חדר עם: _____
₪ 1,400 <input type="checkbox"/>	₪ 1,350 <input type="checkbox"/>	עלות לאדם בודד בחדר יחיד
₪ 940 <input type="checkbox"/>	₪ 890 <input type="checkbox"/>	עלות לאדם בודד בחדר של 3 מבוגרים חולק חדר עם: 1. _____ 2. _____

סה"כ לחיוב: _____ ₪

- ההשתתפות בכנס הינה ליומיים וחצי, מרביעי בבוקר עד צהרי שישי.
- ההרשמה לכנס היא עד לתאריך 30/1/2019 - לאחר תאריך זה לא נוכל להבטיח את שמירת החדרים במלון.
- משתתפים אשר יודעים עם מי הם מבקשים לחלוק חדר - נא לשלוח את הטפסים במקביל לצורך התאמה (ההרשמה תיקלט רק בקבלת טפסי הרשמה של כל המשתתפים).
- המעוניינים במיטה זוגית, נא לציין זאת בהערות למלון, לצורך הערכות מראש.
- אם שם החולק לא ידוע מראש, הציוות יעשה ע"י המארגנים.

הערות למלון (בגדר בקשה בלבד) _____

מדיניות ביטול:

ביטול עד ה- 31/12/2018 - החזר מלא מלבד קיזוז דמי טיפול בסך 50 ₪
ביטול עד ה- 6/1/2019 - יבוצע חיוב חלקי עבור החדר בסך של 50% מעלות החדר
ביטול החל מ- 7/1/2019 - לא יבוצע החזר כלל
ביטול יעשה בכתב לחברת אופקים באמצעות מייל או פקס למחלקת רישום

אופן התשלום:

מזרפת המחאה על סך: _____ ₪ לפקודת אופקים תיירות וכנסים. כתובת למשלוח: "אופקים כנסים" - דרך מנחם בגין 80, תל אביב, 6713827

תשלום באמצעות כרטיס אשראי: ויזה / ישראל כרטיס / דינרס / אמריקן אקספרס / אחר _____

שם בעל הכרטיס: _____ מספר תעודת זהות: _____

מס' כרטיס: _____ - _____ - _____ - _____ תוקף / _____

סה"כ לחיוב: _____ ₪ מספר תשלומים: 1 2 3 תשלומים (ללא ריבית)

חתימה _____