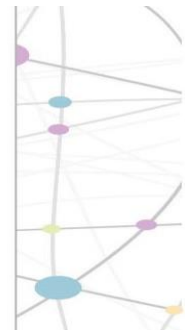




SAVE THE DATE
12.9.2019

The 2nd International
Thyroid Ultrasound Course
Hillel Yaffe Medical Center



טופס הרשמה

יש לשלוח טופס רישום במייל למזכירות הקורסים – Umbrella Events : umbrella.inquiry@gmail.com

Prefix:(Prof./Dr). _____ First Name _____ Last Name _____

Institution (Company Name) _____

Mobile number: _____ E-mail address: _____

Postal Address: _____

קבלה בגין ההרשמה על שם: _____ מס' ע.מ./ח.פ. _____

***דמי הרשמה (נא לסמן בהתאם):**

דמי הרשמה לקורס מלא, כולל Hands-On: 1000 ₪ דמי הרשמה להרצאות בלבד: 250 ₪

לתשומת לבך <<< ההרשמה לקורס הינה על בסיס מקום פנוי. לאחר העברת טופס הרישום במייל למזכירות הקורסים תקבל מייל חוזר לגבי סטטוס הרשמתך. במידה והרשמתך תאושר - יש לבצע תשלום בהעברה בנקאית מיידית או בכרטיס אשראי לפי הפרטים הבאים:

תשלום באמצעות כרטיס אשראי
יבוצע בטלפון מול הגב' ראומה ברקן 04-7744223
באם אין מענה יש לנסות להתקשר שוב
במהלך היום או להשאיר הודעה אצל
גב' איבט גלעדי בטלפון 04-7744701

תשלום באמצעות העברה בנקאית:
בנק לאומי (10)
סניף חדרה 953
חשבון מספר 18181/35
ע"ש- קרן מחקרים המרכז הרפואי הלל יפה
**את אישור ההעברה/הפקדה יש להעביר מיד בסיום
ההעברה הבנקאית למזכירות הקורס במייל:**
umbrella.inquiry@gmail.com

*****מועד אחרון להרשמה : 30.08.19**

*****לתשומת לבך: במידה ולא יבוצע תשלום תוך 24 שעות ממועד ההרשמה, לא ישמר המקום בקורס.**

לבירורים לגבי תשלומים יש לפנות לגב' ראומה ברקן 04-7744223, באם אין מענה יש להתקשר שוב במהלך היום או להשאיר הודעה אצל גב' איבט גלעדי בטלפון 04-7744701

מדיניות ביטולים:

*עד 29.08.2019: ייגבו 50% דמי ביטול
*החל מ 30.08.2019 ייגבו 100% דמי ביטול

אני מאשר/ת את מדיניות הביטולים

* שם מלא: _____ מס' ת.ז. _____