

תאריך הבקשה:

לכבוד
חברת כיוונים
מחלקת חינוך

הנדון: ביטול רישום לתוכנית יול"א תשע"ח

הריני מבקש/ת לבטל את הרישום ליול"א לשנה"ל תשע"ח של :

שם ומשפחה משתתפת/ת : _____ מס' ת"ז משתתפת/ת : _____

תחילת השתתפות בתאריך : _____ הפסקת השתתפות מתאריך : _____ צהרון בגן/ביה"ס : _____

סיבת הביטול:

ההחזר יבוצע בהתאם לנהלי הביטול שאישרתי במעמד הרישום :

- א. במידה והלקוח ביטל במהלך החודש – יחויב עבור חודש מלא.
- ב. ניתן לבטל השתתפות בתוכנית עד לתאריך 30.11.17 ללא דמי ביטול
- ג. בגין בקשה לביטול מ – 1.12.17 ועד 28.6.18 יגבו דמי ביטול בסכום של 300 ₪.
- ד. הטיפול בהחזר כספים מתבצע תוך 45 ימי עבודה מיום קבלת ההודעה בכתב.

שם ההורה..... חתימה: טלפון:

התשלום בוצע: באשראי / המחאות / מזומן.

יש להחזיר טופס זה מלא לפקס: 08-6498384 או בדוא"ל: bitulyula@kivunim7.co.il

ניתן לוודא קבלת הטופס בטלפון: 08-6290006 שלוחה 6.

למילוי ע"י נציג/ת כיוונים –

שם הנציג/ה : _____ קבלת בקשה זו בתאריך : _____

למילוי ע"י מנהל/ת מחלקת רישום/חינוך :

חתימת מנהל/ת מחלקה : _____