

**בקשת הרשמה, החלפה או ביטול לעבודה סמינריונית**  
 (הקפד למלא את כל הפרטים המבוקשים. מילוי חלקי או שגוי יגרום לעיכוב בקליטת הבקשה)

**א. פרטי הסטודנט**

מספר הזהות (9 ספרות)	שם המשפחה	השם הפרטי

**ב. פרטי הבקשה (סמן X במקום המתאים)**

**לתשומת לב:** קרא היטב את ההנחיות המתאימות בחומר הרשמה. אם בקשתך כרוכה בתשלום, נא מלא את סעיף ג להלן.

הרשמה לעבודה סמינריונית בקורס: \_\_\_\_\_ שמספרו: \_\_\_\_\_

החלפת הרשמה לעבודה סמינריונית

מעבודה סמינריונית בקורס: \_\_\_\_\_ שמספרו: \_\_\_\_\_

לעבודה סמינריונית בקורס: \_\_\_\_\_ שמספרו: \_\_\_\_\_

ביטול הרשמה לעבודה סמינריונית בקורס: \_\_\_\_\_ שמספרו: \_\_\_\_\_

**ג. פרטי התשלום (סמן X במקום המתאים)**

תשלום ב**בנק הדואר** באמצעות הפקדה לחשבון מס' **22569567**, יש לצרף לטופס זה צילום של הקבלה, ולציין עליה בבירור את השם ומספר הזהות.

תשלום באמצעות **כרטיס אשראי**

**א. מידע כללי**

באחריותך לעדכן את פרטי כרטיס האשראי באמצעות מערכת שאילתא. העדכון הינו לגבי הרשאה קבועה חדשה או הרשאה קבועה קיימת, עדכון גמר תוקף, עדכון פרטי כרטיס האשראי או ביטול כרטיס האשראי.

**ב. אופן החיוב**

אבקש לחייב את כרטיס האשראי שאת פרטיו מסרתי לאוניברסיטה הפתוחה באופן החיוב המפורט להלן: (סמן X)

בתשלום אחד

בתשלומים בהסדר קרדיט, ציין מספר תשלומים מבוקש ←

למשלמים בויה קרדיט ובדיינרס קרדיט – אם לא יצויין מספר התשלומים, הגבייה תבוצע ב-3 תשלומים.

למשלמים בישראל קרדיט ובאמריקן אקספרס קרדיט – אם לא יצויין מספר התשלומים, מספר התשלומים יקבע ע"י חברת האשראי.

בתשלומים כמפורט בהנחיות הרשמה.

תאריך: \_\_\_\_\_ חתימת הסטודנט: \_\_\_\_\_

**ל ש י מ ו ש ה מ ש ר ז**

<p><input type="checkbox"/> <b>הרשמה לעבודה סמינריונית</b></p> <p>תאריך קבלת הבקשה: _____</p> <p>דמי טיפול ועלויות</p> <p>אי חיוב כספי <input type="checkbox"/></p> <p>חיוב דמי טיפול ועלויות <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 1 <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 2 <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>החלפת הרשמה לעבודה סמינריונית</b></p> <p>תאריך קבלת הבקשה: _____</p> <p>דמי טיפול ועלויות</p> <p>אי חיוב כספי <input type="checkbox"/></p> <p>חיוב דמי טיפול ועלויות <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 1 <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 2 <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>ביטול הרשמה לעבודה סמינריונית</b></p> <p>תאריך קבלת הבקשה: _____</p> <p>דמי טיפול ועלויות</p> <p>אי חיוב כספי <input type="checkbox"/></p> <p>חיוב דמי טיפול ועלויות <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 1 <input type="checkbox"/></p> <p>לפי תקופה 2 <input type="checkbox"/></p>
שם המזין: _____	שם המטפל: _____	תאריך העברה להזנה: _____
שם המזין: _____	תאריך הזנה: _____	תאריך הזנה: _____