**טופס הרשמה לשנת הלימודים תשפ"ה (2024/2025) לימוד מבוגרים**

**תלמיד/ה חדש / ממשיך**

**פרטי התלמיד/ה**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| מספר ת.ז.: | שם משפחה: | שם פרטי:  |
| ת. לידה: | טלפון נייד: |
| מין: ז /נ  | כתובת מייל: |

**כתובת**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ישוב :  | רחוב: | מספר בית : |

**שיעור פרטני**

|  |  |
| --- | --- |
| **כלי הנגינה:** | **שם המורה:** |
| **תאריך שיעור ראשון לחבילה:** | **מספר שנות נגינה בכלי:** |

**הרכבים קאמריים**

|  |
| --- |
| **כלי הנגינה:** |
| **שם המדריך/ה:**  | **תאריך מפגש ראשון להרכב:** |

# פרטי משלם/ת

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ת.ז.: | שם משפחה: | שם פרטי: |
| **לא מקבלים כרטיס אשראי מסוג דיינרס****לא מקבלים כרטיס אשראי מסוג דיירקט/דביט****לא מקבלים כרטיס אשראי לא ישראלי** |
| מספר כרטיס אשראי |  | תוקף: |

 .../2

**תעריפון**

**עלות שכר לימוד מסלול פרטני:**

8 שיעורים (משך שיעור 60 דקות): 1,650 ₪ בחלוקה ל 2 תשלומים.

**יש להשלים את 8 השיעורים בתוך 3 חודשים מתאריך השיעור הראשון.**

**עלות שכר לימוד הרכבים קאמריים:**

8 מפגשים + קונצרט / 9 מפגשים (משך מפגש 75 דקות): 1,650 ₪ בחלוקה ל 2 תשלומים.

**יש להשלים את המפגשים בתוך 3 חודשים מתאריך המפגש הראשון.**

**הנחות:**

10% לאזרחים ותיקים, חיילים בשירות סדיר חובה

10% להורי תלמידי הקונסרבטוריון - שם התלמיד/ה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_

10% לבוגר/ת הקונסרבטוריון משנת ­­­\_\_\_\_\_\_\_ שם המורה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מספר שנות הלימוד \_\_\_\_\_ (לפחות 4 שנים)

5% לנרשם ליותר ממסלול אחד במקביל, הגבוה מביניהם

אין כפל הנחות.

**נוהל ביטול הרשמה:**

**לימוד פרטני:** עד שבוע לפני תחילת הלימוד – דמי ביטול מנהליים 100 ₪.

לאחר שיעור/מפגש שני – עלות השיעורים/מפגשים שהתקיימו בתוספת דמי ביטול

מנהליים 100 ₪.

מהשיעור/מפגש שלישי – לא ינתנו החזרים.

**הרכב קאמרי**: עד שבוע לפני תחילת הלימוד – דמי ביטול מנהליים 150 ₪.

לאחר שיעור/מפגש שני – עלות השיעורים/מפגשים שהתקיימו בתוספת דמי ביטול

מנהליים 150 ₪.

מהשיעור/מפגש שלישי – לא ינתנו החזרים.

**נוהל החזר שיעורים:**

היעדרות משיעור פרטני – בהודעה מראש למורה 24 שעות מראש, השיעור יוחזר במועד אחר.

**איך שמעת עלינו?**

**Oפרסום פייסבוק** **Oפרסום ווטסאפ  Oניוזלטר הקונסרבטוריון  Oמפה לאוזן Oאחר\_\_\_\_\_\_\_**

**בחתימתי על טופס זה הנני מאשר/לא מאשר\*\* קבלת דיוור/SMS\*\* מעת לעת.**

**תאריך** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **שם מלא וחתימה** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_