

טופס הרשמה



החברה
האנדוקרית
הישראלית
IES Israel
Endocrine
Society



חברת
המחקר
הישראלית
לשינה
Israel Sleep
Research Society

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



אלומה
לשינוי יש סיכוי
הארגון לחינוך טיפולי

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

מזכירות הכנס: חברת "אופקים תיירות ונסים" בע"מ, דרך מנחם בגין 80 תל-אביב, מיקוד: 6713827

מענה טלפוני לבידור: 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



אופקים
תיירות ונסים בע"מ

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)

תפוסת החדר	הרשמה מוקדמת עד 31/12/18	הרשמה מאוחרת החל מ- 1/1/19
עלות לאדם בודד בחדר זוגי חולק חדר עם: _____	☐ 950 ₪	☐ 1,000 ₪
עלות לאדם בודד בחדר יחיד חולק חדר עם: _____	☐ 1,350 ₪	☐ 1,400 ₪
עלות לאדם בודד בחדר של 3 מבוגרים חולק חדר עם: 1. _____ 2. _____	☐ 890 ₪	☐ 940 ₪
רישום ליום אחד - ☐ 350 ₪		
רישום לסדנה ללא לינה - ☐ 600 ₪		

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:

☐ מצורפת המחאה על סך: _____ ₪ לפקודת אופקים תיירות ונסים. 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 _____