



טופס הרשמה בית ספר למחול אדוואנס 2022-23

פרטים אישיים: שם התלמיד/ה: _____ שם משפחה: _____
גיל: _____ גן/כיתה: _____
שם האם: _____ טלפון נייד: _____ שם האב: _____
טלפון נייד: _____ כתובת: _____
מייל (אנא כיתבו בכתב ברור, ישמש לתקשורת והודעות בנוגע לסטודיו)

רוקדת במגמת המחול (הקף בעיגול):

גן חובה-א'

כיתות ב-ג, מיני מסלול: בלט קלאסי/ג'אז

כיתות ד-ה, מקצועי צעיר: בלט קלאסי/ג'אז לירי/ היפהופ/מודרני-חדש!

כיתות ו-ז, מקצועי-טרומ להקה/פתוח: בלט קלאסי/ג'אז לירי/היפהופ/מודרני/טכניקה ופוינט/קומפוזיציה

כיתות ח-יב מקצועי/פתוח: בלט קלאסי/מחול מודרני/ג'אז לירי/ היפהופ/טכניקה חיזוק וגמישות/פוינט/קומפוזיציה/להקת מצוינות (ימי שישי- כיתות ח' ומעלה). (סמנו את השיעורים הנבחרים)

הסדרי תשלום:

שכר הלימוד החודשי לתוכנית שנקבעה: _____ ₪.

שכבת ח-י"ב: ביתי לוקחת/לא לוקחת חלק במסלול מצוינות להקה בימי שישי.

- אני מעוניין לבצע עסקה בכרטיס אשראי מסוג _____ (אין אפשרות להשתמש בכרטיס של אמריקן אקספרס וכרטיס של דיינרס), בהוראת קבע למספר של 10 חודשים.
מספר כרטיס _____ תוקף כרטיס _____

3 ספרות בגב כרטיס _____ ת.ז. של בעל הכרטיס _____

- מצורף תשלום הביטוח בסך 100 ₪ במזומן/צ'ק/ אבקש לצרף את תשלום הביטוח לחודש ספטמבר להוראת הקבע באשראי.
- מצ"ב 10 המחאות לפקודת אדווה בלק בסך _____ ₪ כל אחת לתאריך 1 או 10 לכל חודש.

החזרים וביטולים: הנני לאשר כי אני מודעת/ת ומקבלת/ת את תנאי החזרי התשלום ודמי הביטול כדלקמן:

1. החזרי תשלום יבוצעו עבור חודשים מלאים, החל מחודש העוקב להודעת הביטול.
2. דמי הביטוח בסך 100 ₪ לא יוחזרו בכל מקרה.
3. למבטלים החל מחודש אפריל לא יינתן החזר כספי עבור החודשים מאי ויוני.
4. ידוע לי כי מופע סוף השנה של ביה"ס למחול יתקיים במהלך חודש יוני/ תחילת יולי וכי כל האורחים (כולל ההורים) נדרשים לקנות כרטיסים למופע.

הצהרה על בריאות:

הנני מאשרת/ת כי לבני/בתי הרשום לעיל אין מגבלות רפואיות המונעות ממנו/ה לקחת חלק בכל פעילויות המחול בסטודיו, ובכלל זה כל פעילות גופנית מכל סוג שהיא. במידה ותהיה מגבלה רפואית אני מתחייב לדווח בהקדם האפשרי.

הערות בריאות במידה ויש: _____

תאריך: _____ שם מלא של ההורה: _____ חתימה: _____