



טופס בקשה לביטול הרשמה

שם המועמד: _____ ת.ז: _____ מגמה: _____

שנה: _____ מסלול: יום / משולב

הנני מודיע בזאת על בקשתי ל- **ביטול הרשמה**

מהסיבות הבאות _____

* ידוע לי כי באחריותי להחזיר את הטופס החתום למדור רישום.

* ידוע לי כי דמי הרשמה ללימודים אינם מוחזרים במקרה של ביטול רישום

תאריך: _____ חתימת המועמד: _____

1. סיכום פגישה/טיפול במדור רישום (למילוי ע"י נציג מדור רישום)

הערות:

שם הנציג/ה _____ תאריך _____ חתימה _____

הריני לאשר כי הטופס התקבל חתום במדור רישום בתאריך: _____

שם נציג/ת מדור רישום: _____ חתימה וחותמת _____

***טופס ביטול הרשמה יש למלא רק עבור מועמדים שנרשמו וטרם התקבלו ללימודים במידה ומועמד התקבל ללימודים עליו למלא טופס ביטול לימודים.