Ambasciata d'Italia
Tel Aviv

ISTITUTO
italiano
DI CULTURA
TEL AVIV

קורסים לשפה ותרבות איטלקית
להרשמה: Telaviv.corsi@esteri.it
טלפון: 5161361- 03 תל-אביב, רח' המרד 25

נבקשך לכתוב באותיות לטיניות

פרטים אישיים:

שם ושם משפחה...

ת.ז. ☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ טל' סלולרי ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

....…………….. **E-mail**

קורס מבוקש:.......................................

התחייבות והצהרה:

אני הח"מ מצהיר שאני מודע לעובדות הבאות:

1. קורסי השפה מאורגנים ע"י המכון האיטלקי לתרבות, חלק בלתי נפרד מהשגרירות האיטלקית במסגרתה ובתחומה פועל המכון.
2. בהתאם להסכמים הבין לאומיים עליהם חתמו איטליה וישראל, החוק הישראלי אינו חל על המכון האיטלקי והאחראים לו.
3. אני זכאי לבטל את ההרשמה תוך 14 יום מתאריך חתימת טופס הרשמה זה, ובתנאי שאודיע על ביטול הרשמה לפחות 14 ימי עבודה לפני תחילת הקורס. במקרה זה, המכון האיטלקי יזכה אותי על כל הסכום ששילמתי עבור הקורס למעט בדמי ההרשמה של 100 ש"ח.
   במקרה של הודעה שלי על ביטול הקורס שאינה נכללת בתנאים המפורטים לעיל (לפני או אחרי תחילת הקורס), לא יוכר לי כל החזר ו/או פיצוי מכל סוג ומין שהם, גם במקרה שאחליט מכל סיבה שהיא לא להשתתף בקורס אליו נרשמתי.
4. המכון האיטלקי לתרבות שומר לעצמו את הזכות שלא לפתוח קורס עקב מיעוט נרשמים או מכל סיבה אחרת. במקרה כזה יוחזר לנרשמים מלוא שכר הלימוד ודמי ההרשמה ששולמו.
5. אני מתחייב לשלם היום את מלוא העלות של הקורס בצמוד לחתימה על טופס הרשמה זה. אני מודע לעובדה שהתשלום המלא לקורס מהווה תנאי להשתתפות בכל שיעור באשר הוא במכון האיטלקי לתרבות.
6. לאחר קריאה מדוקדקת של חוזה זה אני מקבל באופן בלתי חוזר את תוכנו.
7. עלי לשלוח כל הודעה הקשורה להרשמה שלי לדוא"ל telaviv.corsi@esteri.it

החזר התשלום ינתן רק במיקרה שהקורס הניבחר לא יפתח מחוסר משתתפים או במיקרה של בעיה רפואית של הסטודנט עצמו המאושרת ע"י אישור רישמי.

לראיה באתי על החתום.
תל-אביב, תאריך ....
חתימה ....

אפשרויות תשלום

הסכום לתשלום לקורס ....בלי ספר ☐ **עם הספר** ☐ **סה"כ תשלום.....................**

❖ **תשלום בהעברה בנקאית : בנק לאומי, סניף 803, מספר חשבון 03954953. שם המוטב המכון האיטלקי לתרבות.**

איך נודע לכם על הקורסים של המכון האיטלקי? ....