

**כתב התחייבות לתשלום שכר לימוד**  
**עבור תכנית הלימודים בביה"ס לסייעוד.**

**חלק א' - פרטים אישיים**

<b><u>אני:</u></b>	<b><u>ת.ז.:</u></b>
<b><u>כתובת:</u></b>	
<b><u>טלפון נייד:</u></b>	<b><u>טלפון נוסף:</u></b>
<b><u>כתובת דוא"ל:</u></b>	
<b><u>לומד / מועמד לתכנית:</u></b>	
<b><u>מועד פתיחה:</u></b>	<b><u>מועד סיום</u></b>

**חלק ב' - מהות ההתחייבות**

אני מצהיר/ה ומתחייב/ת בזאת כדלהלן:

1. שכר הלימוד בו אני מתחייב לעמוד הוא בגובה של \_\_\_\_\_ ₪.
2. ידוע לי שאני מחויב לשלם שכר לימוד כפי שאדרש בהתאם להנחיות משרד הבריאות ותקנון ביה"ס לסייעוד.
3. ידועים לי הכללים והתנאים לתשלום שכר הלימוד בתכנית בה אני משתתף ואני מתחייב לנהוג על פיהם.
4. ידוע לי שחתימתי על גבי הטופס מהווה התחייבות מצדי לתשלום שכר לימוד כפי שאדרש.
5. ידוע לי כי במידה ויופסקו לימודי, תהא הסיבה לכך אשר תהא, ייגבה ממני שכר לימוד באופן יחסי בהתאם לתאריך בו הודיע לי ביה"ס על הפסקת לימודי או לחלופין המועד בו התקבל מכתב בחתימתי המודיע למנהלת ביה"ס על החלטתי להפסיק לימודים.
6. ידוע לי שלא אהיה זכאי לכל אישור או תעודה כל עוד לא השלמתי את שכר הלימוד כנדרש.
7. ידוע לי כי אם לא אשלם את שכר הלימוד כפי שאדרש אהיה מחויב גם בריבית והצמדה למדד כנהוג.
8. ידוע לי שאם לא אעמוד בתנאים ובכללים הנדרשים לתשלום שכר הלימוד, רשאי ביה"ס להפסיק את לימודי לאלתר, ללא התראה נוספת.

חתימת הסטודנט: \_\_\_\_\_ תאריך החתימה: \_\_\_\_\_

אד 2/30 4.15