

טופס הרשמה - קורס מיון מבנים לאחר רעידת אדמה

שם הרשות: _____

שם ושם משפחה: _____

מס' ת"ז: _____

תפקיד: _____

השכלה: _____

מספר טלפון במשרד: _____

נייד: _____

אי-מייל: _____

מועד רצוי: 07/06/15 - 11/06/15 (בצפון) | 05/07/15 - 09/07/15 (פי"ת) | 12/07/15 -

16/07/15 (ת"א) | 19/07/15-23/07/15 (פי"ת)

חתימה: _____

תאריך: _____