



לכבוד:
המזכירות האקדמית בצלאל
פקס: 02-5826573
טל: 02-5893313/347
מייל: eti-g@bezalel.ac.il

טופס ביטול הרשמה לשנת הלימודים תש"פ

שם פרטי _____

שם משפחה _____

תעודת זהות _____

אבקש לבטל את הרשמתי למחלקה ל _____ בבצלאל אקדמיה לאמנות ועיצוב ירושלים.

ידוע לי כי אין דמי ההרשמה ובחינות הכניסה מועברים משנה לשנה ואין הם מוחזרים גם במקרה בו לא נבחנתי בבחינות הכניסה.
ידוע לי כי במקרה וביטול הרשמתי יתקבל לפני מועד סיום ההרשמה אקבל החזר עבור דמי הבחינות בלבד.

פרטי חשבון לביצוע החזר

שם בעל החשבון: _____

ת.ז של בעל החשבון: _____

שם הבנק: _____

סניף הבנק: _____

מס' חשבון: _____

טלפון לבירורים: _____

תאריך _____

חתימה _____

*טופס זה מיועד לנרשמים המבקשים להסיר את מועמדותם ללימודים בלבד.