

## טופס פרישה מח' ספורט מ.ק גולן

נא למלא את כל הפרטים בטופס ולשלוח

בפקס 04-6963366 או למייל: [sportgolan@gmail.com](mailto:sportgolan@gmail.com)

- תאריך מילוי הטופס: \_\_\_\_\_
- שם הילד/ה: \_\_\_\_\_
- הקבוצה בה נמצאת השחקן/ית: \_\_\_\_\_
- שם המאמן: \_\_\_\_\_
- סיבת הפרישה (אם הסיבה רפואית יש לצרף מסמכים בהתאם): \_\_\_\_\_

- 
- 
- תשלום שנתי ששילמתי עבור המסגרת: \_\_\_\_\_
  - אמצעי התשלום ששילמתי ( אשראי / מזומן / צקים )
  - תאריך הפרישה (פעם אחרונה שהיה בפעילות): \_\_\_\_\_

חתימת ההורה

שם ההורה