לכבוד: מנהל המפעל/מנהל כ"א/מנהל הדרכה

הנדון: מכתב התחייבות- הנוסח המבוקש

1. מצ"ב נוסח אחיד למכתב התחייבות לרישום עובד לקורס במכון ד.י.מ. (ד.י.מ. יעוץ והדרכה).
2. **נא העתיקו את נוסח מכתב ההתחייבות** (ללא חלק זה) לנייר רשמי שלכם הנושא את **לוגו החברה ופרטיו** ומלאו את הפרטים הנדרשים.
3. את הטופס המלא ניתן להעביר אלינו בפקס 04-9082336 או בדוא"ל ל- shivuk@dym.net
4. ניתן לצרף במקום מכתב התחייבות זה הזמנת רכש מאושרת עם תנאי הביטול כפי שמופיעים בנוסח זה ובתנאי תשלום: **שוטף+30**.

**נוסח מכתב ההתחייבות:**

**לכבוד: ד.י.מ. יעוץ והדרכה**

הנדון: מכתב התחייבות

הריני/ו מאשרים כי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(שם המפעל/חברה/ארגון/רשות/פרטי)

מתחייב בזאת לממן את שכר הלימוד המלא, תוך: 45 ימים מפתיחת הקורס, של העובדים הבאים **(יש למלא את כל הפרטים):**

סניף: כרמיאל / בנימינה (מחק את המיותר)

מספר שם ומשפחה ת.ז. טלפון שם הקורס עלות

1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ +מע"מ

2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ +מע"מ

3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ +מע"מ

4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ +מע"מ

**\*ביטול רישום יתאפשר עד לא פחות מ-5 ימי עבודה שקדמו ליום תחילת הקורס, ביטול מתחת לכך יחויב במחצית משכר הלימוד ,ביטול רישום פחות מ-1 ימי עבודה שקדמו ליום תחילת הקורס ו/או הפסקת לימודים יחויבו בשכר לימוד מלא.**

**\*פתיחת הקורס מותנית במספר המשתתפים.**

**פרטי מאשר ההתחייבות (יש למלא את כל הפרטים):**

שם ומשפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 טלפון :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חותמת וחתימת המאשר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מאשר/לא מאשר** (נא למחוק את המיותר) קבלת דיוור בנושאי הדרכות כלליות/קורסים/ בטיחות/ הכשרה מקצועית.

**פרטי איש קשר בהנהלת חשבונות (יש למלא את כל הפרטים):**

שם ומשפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תפקיד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ דוא"ל: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

טלפון: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ כתובת (מלאה) למשלוח חשבונית:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מיקוד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ח.פ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ע. מורשה \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_