



אל:

מדרור שכר לימוד ותשלומים

תאריך _____

הצהרה על ויתור שימוש בשירותים נלווים

נא לסמן את אחת מן ההצהרות או את שתיהן

אני הח"מ, מוותר על השימוש בשירותים המוצעים על ידי האוניברסיטה ואיני מעוניין/ת לשלם את דמי הרווחה לשנה"ל תשע"ז. הנני מאשר/ת בזאת כי קראתי את ההוראות וידועים לי כל הפרטים הקשורים לויתור על תשלום זה. ידוע לי כי כתוצאה מאי תשלום זה, יימנעו ממני שירותים שונים.

אני הח"מ מוותר/ת על השימוש בשירותים המוצעים על ידי אגודת הסטודנטים ואיני מעוניין/ת לשלם את דמי האגודה לשנה"ל תשע"ז. הנני מאשר/ת בזאת כי ידוע לי המידע אודות השירותים וכי כתוצאה מאי תשלום זה, לא אהיה זכאי/ת לשירותים אלו המוצעים על ידי האגודה.

שם + שם משפחה: _____

ת.ז. _____

חתימת הסטודנט/ית

לתשומת ליבך,

את ההצהרה יש לשלוח סרוקה וחתומה באמצעות מערכת יצירת קשר באתר המידע האישי (מנהל תלמידים) < ביטול דמי רווחה ואגודת הסטודנטים). נוכל להתייחס לבקשתך לויתור על שירותי הרווחה רק אם פנייתך תגיע למשרדנו עד תאריך 12.11.2016 (סיום תקופת השינויים).