**טופס רישום ליום עיון
לתושבי הדרום 22.6.17 יום חמישי**

שם פרטי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

נייד \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון בבית \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ מגיע לבד

□ מגיע עם מלווה

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

תאריך

5023