**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