**טופס רישום: לטיפולי רפלקסולוגיה בעיר ירושלים – מכללת רידמן**

**שם פרטי**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **שם משפחה**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **נייד**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**טלפון בבית:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **דוא"ל:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**כתובת:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**מצב ניידות**: □ חופשי □ מקל □ הליכון □ קביים

**יום רביעי : 10:15-11:15**

**תשלום:**   
  
□ אני מבין, ומתחייב לשלם 40 ₪ לטיפול

חתימה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  

4907