

לכבוד

אוניברסיטת בר אילן, ע"ר/ הארגון הישראלי לרב להב

טופס הסכמה למסירת מידע

אני: _____ (שם מלא) מספר ת.ז. _____, מעוניין להשתתף בלימודי תעודה בתיעוד אווירי באוניברסיטת בר אילן. ידוע לי כי התכנית פועלת בשיתוף עם הארגון הישראלי לרב להב המכשיר תלמידים לקבלת רשיון כלי טיס (כטב"מים) בהתאם לחוקי משרד התחבורה ורשות התעופה האזרחית (רת"א) ידוע לי שפרטיי האישיים, הכוללים שם מלא, מספר ת"ז, דוא"ל, מספר טלפון, יועברו לארגון לרב להב לצורך פתיחת "תיק תלמיד", הוספה למאגר התיאומים של הארגון ואל קבוצת למידה בוואטסאפ, הגשה לרשות התעופה האזרחית וחתימה על אישור ההדרכה. ידוע לי כי ללא העברת פרטים אלה לארגון לרב להב, לא אוכל להשתתף בתוכנית.

_____	_____
תאריך	חתימה

היה ותוכנית הלימודים לא תפתח כמתוכנן באוניברסיטה, אני מאשר לאוניברסיטה להעביר לארגון לרב להב את פרטי ההתקשרות שלי: שם מלא, טלפון וכתובת מייל, כדי שאוכל להירשם לתוכנית הלימודים דרך ארגון לרב להב שיועבר דרכם באופן ישיר ועצמאי, במנותק מהאוניברסיטה. אני מסכים שהארגון יפנה אלי ישירות בעניין רישום לתוכנית לימודים דרכו.

_____	_____
סלולרי	כתובת דוא"ל

_____	_____	_____
שם מלא	חתימה	תאריך