

טופס הצטרפות לעמותה

אני החתום מטה, מעוניין / נת להצטרף לעמותת ג"ל – גשרים ללמידה,
העמותה הישראלית למאבחנים ומטפלים בלקויות למידה.

פרטי האישיים:

שם -----

כתובת -----

טלפון ----- סלולרי ----- פקס -----

כתובת דואר אלקטרוני -----

מקום עבודה נוכחי -----

השכלה אקדמית (הקף בעיגול) B.A BE.D M.A PH.D

מספר שנות ניסיון בעבודה עם לקויי למידה ----- שנים, מתוכם ----- שנים
כמטפל/לת ו----- שנים כמאבחן/נת.

לצורך רישומי הפורמאלי כחבר/ת עמותה ולצורך מימון ההוצאות הראשוניות
מצורף להלן צ'ק בסך 50 ₪ לפקודת ג"ל – גשרים ללמידה.

אשמח לעזור בהתנדבות לפעילות העמותה בתחומים :

חתימה : -----