



קורס הכשרת כוחות עזר לטיפול בקשישים

מועד פתיחה 21.10.22

מטרת הקורס:

הקניית ידע, רכישה ושיפור מיומנויות של כוחות עזר במוסדות גריאטריים למתן טיפול מיטבי לקידום איכות חיים ושימור בטיחות הטיפול במטופל הגריאטרי.

מבנה הקורס:

יום לימוד בשבוע – יום שישי, בין השעות 8:00-13:45 בביה"ס לסיעוד.

היקף הקורס: 60 שעות ב-10 מפגשים

דרישות הקורס:

- נוכחות מלאה
- בחינה מסכמת

שכר לימוד:

דמי הרשמה – 100 ₪ (במקרה של ביטול מצד הנרשם דמי רישום לא יוחזרו).
שכר הלימוד – 1600 ₪ (ניתן לחלק ל-4 תשלומים)

הקורס לא מוכר לגמול השתלמות

לפרטים נוספים והרשמה ניתן להתקשר לביה"ס לסיעוד "שמיר"
בטל': 08-9779471/2 לגב' שירה רחל טדגייאב.

ניתן לשלוח את הטפסים לכתובת מייל: rachelr@shamir.gov.il

הקדימו את הרשמתכם!

פתיחת הקורס מותנית במס' הנרשמים!



טופס הרשמה לקורס – הכשרת כוחות עזר לטיפול בקשישים

שם פרטי _____ שם משפחה _____ ת.ז. _____

כתובת: _____

טל' בבית: _____ טל' נייד: _____

כתובת מייל: _____

מקום עבודה _____ טל' בעבודה _____

נא לצרף צילום תעודת זהות + ספח

חתימה _____ תאריך _____



הנדון : כתב התחייבות לתשלום שכר לימוד עבור תכנית לימודים בבית הספר לסיעוד

חלק א' - פרטים אישיים

אני _____ ת.ז. _____
כתובת _____
טלפון סלולארי _____ טלפון נוסף _____
כתובת דוא"ל _____
לומד/ת בתכנית : הכשרת כוחות עזר לטיפול בקשישים
מועד פתיחה 21.10.22

חלק ב' - מהות ההתחייבות

אני מצהיר/ה ומתחייב/ת בזאת כדלהלן:

1. שכר הלימוד בו אני מתחייב/ת לעמוד הוא בגובה של 1600 ₪
2. ידוע לי שחתימתי על גבי הטופס מהווה התחייבות מצדי לתשלום שכר הלימוד כפי שאדרש.
3. ידוע לי שלא אהיה זכאי לכל אישור או תעודה כל עוד לא השלמתי שכר לימוד כנדרש.
4. ידוע לי שאם לא אשלם את שכר הלימוד כפי שאדרש אהיה מחויב גם בריבית והצמדה למדד, כנהוג במשרד.

חתימת המשתלם _____ תאריך _____

