

מרכז
יד לבנים

ארגון להנצחת חללי מערכות ישראל
וטיפול במשפחות (ע"ר)
אתר: yadlabanim.org.il



ארגון **יד לבנים**
ארגון להנצחת חללי מערכות ישראל
וטיפול במשפחות (ע"ר)

אחים ואחיות יקרים,

במסגרת הרחבת הקשר עם האחים ולאור פעילות ועדת האחים בארגון יד לבנים מזמינים אנו אתכם לקחת חלק בסמינר אחים בכפר הנופש "על הים" בגבעת אולגה. הפרוייקט הינו פרי שיתוף פעולה עם מחלקת נפגעים בצה"ל, האגודה למען החייל, ארגון יד לבנים ומשרד הביטחון. נושא הסמינר הינו "מעברים" במסע החיים, באמצעות מוסיקה, תנועה, משחק וכתובה יוצרת. כל זאת לצד פעילות תרבותית מגוונת.

המועדים לשנה זו כדלקמן:

26-28.3.2015 ימים ה'-ש', (אחים עד גיל 50) קליטת חדרים החל מהשעה 14:00,
עזיבת החדרים עד צאת השבת.

8-10.11.2015 ימים א'-ג', (מגיל 50 ואילך) קליטת חדרים החל משעה 14:00 .

עלות הסמינר:

לזוג – 700 ₪

בוודי בחדר זוגי – 350 ₪ (עם בן זוג נוסף בחדר).

לא ניתן לצרף ילדים.

ההגעה לסמינר הינה באופן עצמאי – לא תהיינה הסעות.

אנו בארגון רואים במפגשים הזדמנות לחיבוק, גיבוש וחיזוק הקשר עם האחים וכן יציאה משגרת היום יום.

בדבר פרטים נוספים:

ארגון יד לבנים, טל': 03-5629351 פקס: 03-5629354

מספר המקומות מוגבל! תינתן עדיפות למי שטרם השתתף בסמינר.

מצ"ב טופס הרשמה.

בברכה,

אלי בן שם
יו"ר ארגון יד לבנים

פרידה שניידרמן
יו"ר ועדת האחים



מרכז
יד לבנים

ארגון להנצחת חללי מערכות ישראל
וטיפול במשפחות (ע"ר)
אתר: yadlabanim.org.il

טופס הרשמה לסמינר אחים שכולים בכפר הנופש "על הים" בגבעת אולגה

בהמשך לפרסום הסמינר, ברצוני להשתתף עפ"י הפירוט הבא:

שם המזמינה _____ שנת לידה: _____ מס' ת.ז. (9 ספרות) _____
אח של _____ ז"ל. חיל _____ מס' תיק משרד הביטחון _____
משלם דמי חבר: כן / לא. כתובת מלאה _____
טל' נייד/בית _____ / כתובת מייל @ _____

בעת קבלת חדרים יש להציג ת.ז. / כרטיס חבר בארגון יד לבנים.

סמינר אחים שכולים (מגיל 50 ואילך) 8-10/11/2015 ימים-ראשון-שלישי			סמינר אחים שכולים (עד גיל 50) 26-28/3/2015 סופ"ש-חמישי-שבת		
מס' משתתפים	מחיר	הזמנה עובר	מס' משתתפים	מחיר	הזמנה עובר
	700₪	מחיר לזוג		700₪	מחיר לזוג
	350₪	מחיר בודד (בחדר בו ישובץ זוג נוסף)		350₪	מחיר לבודד (בחדר בו ישובץ בן זוג נוסף)
	700₪	בודד בחדר		700₪	בודד בחדר
		סה"כ לתשלום			סה"כ לתשלום

מספר החדרים מוגבל!

שם בעל הכרטיס _____ מס' ת.ז. של בעל הכרטיס _____ סוג הכרטיס _____

מס' כ. אשראי _____

3 ספרות אחרונות בגב בכרטיס _____ תוקף _____ / מס' תשלומים (עד 4).

הנני מאשר לחייב את כרטיס האשראי שלי בסך של _____ ₪ עבור השתתפות

בסמינר הנ"ל, חתימה: _____ . (החייב יתבצע ע"י האגודה למען החייל, קבלה תמסר

ביום ההגעה לנופש) .

את הטפסים החתומים יש לשלוח לפקס מס' 5629354-03 – נא לוודא את הגעת הפקס

לתשומת לבכם:

- * הזכאות הינה לסמינר אחד בשנה בלבד למשתתפים מעל גיל 21, כולל בני זוג.
- * לא תתאפשר השתתפות ילדים.
- * מספר המקומות מוגבל! תינתן עדיפות למי שטרם השתתף בסמינר.
- * לא תותר כניסת מבקרים לכפר הנופש במהלך שהייה בסמינר.
- * דמי ביטול: 30 יום מיום תחילת הסמינר, המזמין יחוייב בעלות מלאה.