



טופס ההצטרפות "לארגון מצילי הבריכה בישראל" (עמותה רשומה מס' 580490555)

משפחה: _____ שם: _____ ז/נ (הקף בעיגול)

מספר תעודת זהות: _____ תאריך לידה: _____

מציל/ה בריכה סוג _____ תאריך קבלת התעודה: _____

כתובת קבועה: _____ מיקוד: _____ טלפון: _____

טלפון נייד: _____ דוא"ל: _____

2. מציל פעיל כן/לא (במידה והתשובה היא לא נא עבור לשאלה 3)

מקומות עבודה: _____

ותק בעבודה כמציל/ה _____ היקף השעות _____ משרה מלאה / משרה חלקית

3. מציל/ה לא פעיל/ה

שנת העבודה האחרונה _____

סיבת הפרישה _____

לא עבדתי כמציל/ה כי _____

4. ההצטרפות לארגון היא על בסיס וולנטרי (ללא תשלום), בעתיד הארגון שומר לעצמו את הזכות לגבות תשלום עבור פעילויות המקדמות את יעדי הארגון.

הצהרת הנרשם

1. הנני בעל תעודת : מציל בריכה בישראל מטעם מדינת ישראל

2. אינני חבר בארגון מצילי הים

3. הנני מתחייב למלא ולשמור אחר הוראות תקנון הארגון והחלטות הארגון.

4. ידוע לי שוועד הארגון רשאי להפסיק את חברותי בארגון כתוצאה מהתנהלות שאינה

הולמת את חברי הארגון.

תאריך _____ שם _____ חתימה _____

הערות והארות

נודה לך על הצעות נוספות לקידום מטרות הארגון:

