



תאריך: _____

לכבוד:

קונסרבטוריון רמת גן ע"ש נעמי שמר ע.ר.
המרכז העירוני למוזיקה

הנדון: בקשה לביטול הרשמה / הפסקת לימודים

הריני מבקש לבטל את לימודי הנגינה של בני/בתי _____
לשנת הלימודים תשפ"____. החל מחודש _____.
הלימוד הינו בכיתת המורה _____ בכלי הנגינה _____.

הסיבה לביטול:

במסגרת הלימודים הושאל עלידינו כל נגינה מסוג _____, ידוע לי שללא החזרת הכלי,
לא יטופל הזיכוי ואני אמשך לשלם עבור שעורי הנגינה.
אני מתחייב להודיע למורה לנגינה באופן אישי /דואר אלקטרוני/ ווטסאפ על הפסקת הלימודים
במקביל לקבשה זו.
ידוע לי שלא ניתן לבטל לימודים החל מתאריך 30/4 למעט ביט לים חריגים.

תאריך	שם ההורה	חתימת ההורה
-------	----------	-------------

החלטת הנהלת הקונסרבטוריון

הוחלט ע"י הנהלת הקונסרבטוריון לאשר את הפסקת הלימודים של התלמיד
החל מתאריך _____

תאריך	חתימת המנכ"ל
-------	--------------

info@ramatganmusic.com

058-6135474 , להודעות ווצאפ 03-6135474