לכבוד

איסקא ישראל

isaca@isaca.org.il

טופס רישום לקורסמרוכז

**יסודות בהגנת הסייבר CSX-F**

**מועד יוני 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| שם פרטי ומשפחה: ברמן ענת  | ת.ז.: 055461206 |
| שם הארגון: הבנק הבינלאומי |  |
| כתובת הארגון (ת"ד או רחוב, מס' בית, עיר ומיקוד)טל בחברה: 03-7977244 | אברהם בומה שביט 5, ראשון לציוןפקס:  |
| כתובת פרטית (רחוב, מס' בית, עיר ומיקוד) הרא"ז 16 רחובות 7631016 טל בבית: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | נייד: \_\_054-7585867 |
| **E-mail:** **anatberman2017@gmail.com** **;** Berman.A@fibi.co.il |
| השכלה: מהנדסת תעשיה וניהוול /מערכות מידע |  |
| תפקיד בעבודה: מבקרת IT |  |

אנו הח"מ מתחייבים בזה התחייבות בלתי חוזרת לשלם את דמי ההשתתפות לקורס הנ"ל.

מצ"ב המחאה מס' \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ע"ס \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ש"ח.

**\*\*אין צורך להעביר תשלום טרם פתיחת הקורס**

|  |  |
| --- | --- |
| חתימת המועמד: | תאריך: |
| חתימה וחותמת הארגון: | תאריך: |
| שם החותם ותפקידו: | טל הארגון: |

**ניתן להעביר ספח זה כתובת isaca@isaca.org.il או באמצעות פקס מס' 03-7676990**

**ארגונים השולחים יותר ממשתתף/ת אחד, מוזמנים לצרף רשימה שמית של המשתתפים**