

**המלצה על מופע או מפגש**

שם המופע/מפגש: מלא תאריך הצפייה: 30.3.17

מפיק: סמא/א/א / הורסון קצ"ד מיקום הצפייה: סמא/א/א

המופע נצפה במלואו: (כ) / לא (סמון)

הצפייה התקיימה בפני תלמידים: (כ) / לא (סמון)

גיל התלמידים שצפו במופע: 6-12

האם ישנה התאמה בין המופע לגיל התלמידים: (כ) / לא (סמון)

מאשר שהמופע/מפגש משתייך לתחום אמנות ספציפי: כ

המופע/מפגש מתאים לאירוע (שיא) / פעילות הפגתית / נושא לימודי (סמון)

במופע/מפגש יכולים לצפות בו-זמנית עד 150 יתלמידים.

חוזה דעתך על המופע/מפגש. השתמש בכל הכלים העומדים לרשותך ונמק:

סוג מקרים הפגות מאלקטרוניות. התאמה נכונה.  
מאלקטרונית נאמרה ויחס מקדים.

**פרטי הממליץ:**

שם מלא: אלישיב תפקיד: מנהלת בית ספר  
ישוב: נצרת טל: 0543487078 דוא"ל: N3ME11@hotmail.com

**הצהרת ממליץ:**

- הנני מצהיר ומאשר כי:
- המלצתי, לרבות פרטי האישיים, יפורסמו באתר סל תרבות ארצי באמצעות העלאתם לאתר על ידי האמן/מפיק, מגיש הבקשה למסלול ההיצע הנוסף
- המלצתי תקפה ל-3 שנים ממועד פרסומה באתר סל תרבות ארצי
- במהלך תקופה זו יהא רשאי כל גורם שימצא לנכון לוודא נכונות ואמיתות הכתוב בהמלצה ידוע לי כי להמלצתי זו משקל רב בביצוע בחירת הרפרטואר לתלמידי בתי הספר בארץ
- אין לי ולא היה לי כל קשר עם מפיק ההצגה ו/או עם כל בעל עניין אחר במופע/מפגש שלגביו ניתנה המלצתי, לרבות עובדי סל תרבות ארצי
- צפיתי צפייה רציפה במופע המומלץ על ידי.
- האמור בהמלצתי זו אמת והגנו מבוסס על ניסונו המקצועי וידיעותי האישיות

25 13 12017  
תאריך

[Signature]  
חתימת הממליץ