

המלצתה על מושאן או מפגש

6/11

תאריך הצפייה: תאריך הצפייה:

מקום הצפייה: מקום הצפייה:

שם המומוף/מפגש: שם המומוף/מפגש:

מספר: מספר:

הנושא נצהה במלואו כן/לא (סמן)

הצפייה התקיימה בפני תלמידים: כן/לא (סמן)

גיל התלמידים שצטו בנושא: גיל

המלצתינו שטוחה כן/לא עד כיתה ב

נושא זה מתאים לתלמידים תיאטרון/מחול/ספרות/אמנות פלסטית/מוזיקה/קלינועם אחר

הנושא/מפגש מתאים לאירוח/シア/פעילות הפתוחה/ואהא לימוי (סמן)

בנושא / מפגש יתאפשרו 200 תלמידים
• מספר תלמידים מומלץ

חוור דעתך על המושא/מפגש. השתמש בכל הכלים העומדים לרשותך ונק:

נקודות נקודות נקודות נקודות נקודות
נקודות. נקודות נקודות נקודות נקודות נקודות
נקודות. נקודות נקודות נקודות נקודות נקודות
שם מלא: טל גוטמן תפקיד: טל גוטמן רג' טל גוטמן
כתובת: טלפון: 050-6636267 E-mail: Rash2040@gmail.com

zechrat hamamlitz:

הנני מצהיר ומאשר כי:

- המלצתינו, לרבות פרטי האישים יפורסםו באתר סל תרבות ארצית באמצעות הצעות ה
 - לאוצר על ידי האמן/מפיק, מגיש הבקשה למסלול ההציג הנוסף
 - המלצתינו תקפה ל-3 שנים ממועד פרסוםה באתר סל תרבות ארצית
 - במחזור תקופה זו יהיה רשאי כל גורם שימצא לנכון לוודא נכונות ואיכותות הכתוב בהמלצתנו
 - ידוע לי כי להמלצתנו זו משקל רב בבחירה הרפרוטואר לתלמידי בית הספר באורך אין לי ולא יהיה לי כל קשר עם מפיק ההצעה והאו עם כל בעל עניין אחר במושא/מפגש
 - שלביוו ניחמה והמלצתנו, לרבות עובדי סל תרבות ארצית
 - האמור בחמלצתנו זו אמת והינו מבוסס על ניסיוני המקצועית וידיעותי האישיות.

טל גוטמן

חתימת הממליץ

27/1

תאריך