

**טופס הגשת מועמדות לחברות בוועדת ביקורת**

שם ושם משפחה: \_\_\_\_\_

מס' טלפון נייד: \_\_\_\_\_

רקע אישי:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

נימוקים מדוע הינך מעוניין/ת להבחר:

---

---

---

כיצד תוכל/י לתרום בתפקידך בוועד הביקורת?:

---

---

---

נא להגיש במייל [office@ilca.org.il](mailto:office@ilca.org.il) עד לתאריך 30/11/2020.

