



בקר באגר ש"מ:
<http://www.shaham.moag.gov.il>

משרד החקלאות ופיתוח הכפר
שירות ההדרכה והמקצוע
אגף הגנת הצומח, אגף הירקות
מחוז הנגב
שה"מ



קורס הגנת הצומח בירקות בבתי צמיחה, בדגש על הדברה ביולוגית משולבת מחוז הנגב - אביב 2010

הנכם מוזמנים להשתתף בקורס בנושא הגנת הצומח בירקות בבתי צמיחה.
הקורס מיועד למגדלים, פקחים, מדריכים ואנשי מקצוע, העוסקים בתחום
ומעוניינים להרחיב ולבסס את ידיעותיהם.

נושאי הלימוד בקורס:

- מבואות למזיקים ולמחלות
 - אפידמיולוגיה (תפוצה והתפשטות) של מחלות ומזיקים
 - הכרת מזיקים בירקות: חרקים, אקריות, נמטודות
 - הכרת מחלות בירקות: מחלות פטרייתיות, וירליות ובקטריאליות
 - הכרת האויבים הטבעיים בירקות
 - עקרונות ההדברה המשולבת
 - אמצעים ביולוגיים, אגרוטכניים וכימיים להדברת פגעים בירקות
 - טוקסיקולוגיה ואקולוגיה
 - מעבדה להכרת מזיקים ואויבים טבעיים
- תכנית מפורטת תחולק למשתתפים ביום פתיחת הקורס.
למשתתפי הקורס תוענק תעודה בסיום הקורס.**

מיקום ומועדי הקורס

הקורס יתקיים באולם ההרצאות בחוות הניסיונות "יאיר", מו"פ הערבה תיכונה (סמוך למושב חצבה), ויכלול 6 מפגשים אחת לשבוע, בין השעות 08:30-16:00, בתאריכים: 10/05/10, 17/05/10, 24/05/10, 31/05/10, 7/06/10, 14/06/10.

מחיר הקורס

עלות הקורס, כולל כיבוד קל, היא 900 ₪.
מספר המקומות מוגבל. אנא, הקדימו הרשמתכם!
קיום הקורס מותנה במספר המשתתפים.

אופן ההרשמה

- יש למלא את הספח המצורף ולשלוח אותו לפקס 03-9485881.
את דמי ההשתתפות יש לשלם באחת מהדרכים שלהלן:
1. העברה בנקאית לחשבון משרד החקלאות בבנק הדואר: חשבון מס' 66111. נא לציין בספח ההפקדה את שם הקורס ואת מספר הטלפון הנייד.
 2. באמצעות כרטיס אשראי דרך מוקד תשלומים: 03-9485330 (יוסי יוסף).
 3. בכרטיס אשראי באמצעות אתר שה"מ באינטרנט: www.shaham.moag.gov.il.

לבירורים ולמידע נוסף:

רכזת מקצועית: סבטלנה דוברינין, טל': 050-6241632
ריכוז ארגוני: ורד אגם, טל': 050-6241277, 03-9485329

-----ספח הרשמה-----

לכבוד: המחלקה לכספים, שה"מ, משרד החקלאות ופיתוח הכפר
ת"ד 28, בית-דגן

ברצוני להירשם לקורס "הגנת הצומח בירקות בבתי צמיחה".

את התשלום בסך 900 ₪ ביצעתי באופן הבא (הקף):

1. העברה בנקאית לחשבון משרד החקלאות בבנק הדואר: חשבון 66111.
2. באמצעות כרטיס אשראי דרך מוקד תשלומים: 03-9485330.
3. בכרטיס אשראי באמצעות אתר שה"מ באינטרנט: www.shaham.moag.gov.il.

שם: _____ פקס: _____
טלפון: _____ טלפון נייד: _____
כתובת: _____ דואר אלקטרוני: _____
תאריך: _____ חתימה: _____