

בקשה לחידוש לימודים לתלמידי תואר שני ולימודי תעודה

לבקשה זו יש לצרף קבלה על תשלום דמי חידוש לימודים

הערה: הטופס מיועד לתלמידים ולתלמידות. השימוש בלשון זכר נעשה לשם הנוחות בלבד.

א. פרטים אישיים

| | | | |
|--------------|---------------|----------|------------|
| שם משפחה | שם משפחה קודם | שם פרטי | מספר הזהות |
| כתובת מגורים | רחוב | מספר בית | שם היישוב |
| מספרי טלפון | בבית | בעבודה | נייד |
| כתובת דוא"ל | | המיקוד | |

ב. מהות הבקשה

למדתי משנת הלימודים _____ עד שנת הלימודים _____ במחלקה ל_____ במגמה _____

במסלול: עם תיזה בלי תיזה תעודה
 במעמד: מן המניין מן המניין בתנאי מיוחד

ברצוני לחדש לימודי בשנת הלימודים _____ במחלקה שבה למדתי במסלול: עם תיזה בלי תיזה תעודה

נימוקי הבקשה: _____

מצ"ב קבלה על תשלום דמי חידוש לימודים.

תאריך _____ חתימת התלמיד _____

← המשך מעבר לדף



ג. חוות דעת המנחה (חובה למלא את כל הפרטים)
(במסלול עם תזה בלבד)

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| מצב עבודת המחקר: | |
| <input type="checkbox"/> | גמר איסוף ומיון החומר |
| <input type="checkbox"/> | הוגש חלק מהעבודה % _____ |
| <input type="checkbox"/> | כל העבודה הוגשה כטייטה |
| <input type="checkbox"/> | מועד משוער לסיום התיזה _____ |
| תאריך _____ | שם המנחה _____ |
| חתימת המנחה _____ | |

ד. המלצת ראש המחלקה (חובה למלא את כל הפרטים)

| | |
|--|---------------------|
| עד כה נלמדו _____ ש"ש מחלקתיות. | |
| משנה"ל _____ | |
| עד שנה"ל _____ | |
| נותרו ללמידה _____ ש"ש מחלקתיות. | |
| לתשומת לבך! חלה התיישנות על קורסים שנלמדו לפני יותר מ-7 שנים. | |
| תאריך _____ | שם ראש המחלקה _____ |
| חתימת ראש המחלקה _____ | |

ה. לשימוש המדור לתואר שני

| | |
|-------------|-------------|
| תאריך _____ | חתימה _____ |
|-------------|-------------|