

### בקשה לשינוי מעמד

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	המיקוד	כתובת דוא"ל	
מספרי טלפון	בבית	—	בעבודה		נייד	
הלימודים לתואר שני/תעודה	שנת ההתחלה	שם המחלקה	המגמה	מסלול		לימודי תעודה
				<input type="checkbox"/> א – עם תיזה <input type="checkbox"/> ב – בלי תיזה		<input type="checkbox"/> לימודי תעודה

#### ב. השלמת תנאים לשינוי מעמד

השלמתי תנאי סיום תואר ראשון בממוצע \_\_\_\_\_%  
תלמידים שאינם בוגרי אוניברסיטת בר אילן, יצרפו אישור זכאות רשמי לתואר הכולל ממוצע סופי (העתק מקורי או צילום מאושר) – מסמכים שישלחו לא יוחזרו.

סיימתי את כל קורסי ההשלמה בממוצע \_\_\_\_\_%  
(יש לפרט את הקורסים בסעיף ג' להלן)

תנאי אחר \_\_\_\_\_

#### ג. פירוט קורסי ההשלמה שלמדתי:

מספר הקורס	נושא הקורס	שם המרצה	שנת הלימודים	היקף ש"ש	הציון

המשך מעבר לדה ←

לימודים לתואר שני • Masters Degree Studies

Tel: 03 5318524/72 • טל: • Fax: 03 7384005 • פקס: • MA.office@mail.biu.ac.il • www.biu.ac.il/toar2

אוניברסיטת בר-אילן (ע"ר), רמת גן 52900, ישראל • www.biu.ac.il • Bar-Ilan University (RA), Ramat Gan 52900, Israel



ד. הערות התלמיד

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך בקשה \_\_\_\_\_ חתימת התלמיד \_\_\_\_\_

ה. המלצת ראש המחלקה

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ שם ראש המחלקה \_\_\_\_\_ חתימת ראש המחלקה \_\_\_\_\_

ו. לשימוש המדור לתואר שני

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

לימודים לתואר שני • Masters Degree Studies

Tel: 03 5318524/72 • טל: • Fax: 03 7384005 • פקס: • MA.office@mail.biu.ac.il • www.biu.ac.il/toar2

Bar-Ilan University (RA), Ramat Gan 52900, Israel • [www.biu.ac.il](http://www.biu.ac.il) • ישראל • 52900, רמת גן (ע"ר), אוניברסיטת בר-אילן