

**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			
<input type="checkbox"/>				<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 \_\_\_\_\_%  
תלמידי 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 לדף

**לימודים לתואר שני • Masters Degree Studies**

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

Bar-Ilan University (RA), Ramat Gan 5290002, Israel • [www.biu.ac.il](http://www.biu.ac.il) • ישראל • 5290002, רמת גן



ד. הערות התלמיד

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
תאריך הבקשה _____	חתימת התלמיד _____

ה. המלצת יו"ר הוועדה המחלקתית

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
תאריך _____	שם יו"ר הוועדה מחלקתית _____	חתימת יו"ר הוועדה המחלקתית _____

ו. המדור לתואר שני

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
תאריך _____	חתימה _____
ס. דקן ביה"ס ללימודים מתקדמים	

לימודים לתואר שני • Masters Degree Studies

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

Bar-Ilan University (RA), Ramat Gan 5290002, Israel • [www.biu.ac.il](http://www.biu.ac.il) • ישראל • 5290002, רמת גן