

תאריך / /

חוג _____

טופס בקשה להיבחן במועד חריג

פרטים אישיים

שם משפחה	_____	שם פרטי	_____
ת.ז.	_____	כתובת:	_____
טלפון:	_____	נייד:	_____
שנת לימוד:	א	ב	ג
מ"א	_____		

פרטים על הקורס בו את/ה מעוניין/ת להיבחן

שם הקורס	_____	מס' הקורס	_____
שם המרצה	_____		
תאריך הבחינה במועד א'	_____ / _____ / _____	שעה:	_____
נבחנת/לא נבחנתי	_____	ציון המבחן	_____

הסיבה שבגינה הנך מגיש/ה את הבקשה למועד חריג

א.	בקשה לאישור מועד חריג עקב שירות מילואים מיום _____ עד יום _____ (נא לצרף אישור).
ב.	בקשה לאישור מועד חריג עקב חופשת לידה. או תלמיד אשר בת זוגו ילדה ביום הבחינה. (נא לצרף אישור ממשרד הפנים).
ג.	בקשה למועד חריג עקב מחלה (מינימום שבוע ימים). (נא לצרף אישור).
ד.	תלמיד אשר נבצר ממנו לגשת למועד הרגיל או למועד הנוסף בשל פטירת קרוב משפחה בדרגת קרובה ראשונה. (נא לצרף אישור ממשרד הפנים).

סיבה אחרת: נא לציין סיבה ולצרף אישורים מתאימים

לתשומת לב: בקשה שלא מולאה כראוי וכתב-יד קריא, או שלא מופיעים בה כל הפרטים הדרושים,

או שלא צורפו האישורים הרלוונטיים המתאימים, לא תובא לדיון!!!

התחיבות הסטודנט: תלמיד שאושרה לו בחינה במועד חריג ולא הופיע לבחינה מבלי להודיע על כך למזכירות החוג, חמישה ימים מראש (בכתב), יחויב בקנס כספי.

חתימת התלמיד/ה _____

החלטת הועדה החוגית למועדים חריגים/מרכזת החוג (בשם הועדה)

שם וחתימה	לא אושר	אושר
