



מנהל תלמידים  
טל': 08-6461042/0  
פקס': 08-6477662

תאריך: \_\_\_\_\_

לכבוד,  
גב' רותי רבינוביץ  
ראש אגף מנהל תלמידים  
אוניברסיטת חיפה  
חיפה 32000

שלום רב,

**הנדון: לימודים בין-מוסדיים**

אודה לכם אם תאפשרו לתלמיד/ה \_\_\_\_\_ שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ מס' ת"ז \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ כתובת \_\_\_\_\_

ללמוד אצלכם בשנה"ל תש\_\_ את הקורס/ים \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ללא תשלום דמי רישום וללא תשלומים נלווים.**

שכר הלימוד שהתלמיד ישלם אצלכם יהיה כדלקמן:

תלמיד תואר ראשון	-	2.5%	משכ"ל לשעה סמסטריאלית
תלמיד תואר שני/תעודת הוראה	-	5%	משכ"ל לשעה סמסטריאלית
תלמיד תואר שלישי-	-		ללא תשלום - עד 4 שעות סמסטריאליות לכל התואר;
		2.5%	לכל שעה סמסטריאלית נוספת

הנ"ל הוא/היא תלמיד/ה מן המניין, המסדיר/ה שכ"ל לשנה"ל תש\_\_\_\_\_, במוסדנו לקראת תואר \_\_\_\_\_  
במהלקות: \_\_\_\_\_

הסיבה לבקשה ללימודים אצלכם היא:

---

בכבוד רב,

נתן חיים  
ראש מנהל תלמידים

טופס לימודים בין-מוסדיים-חיפה-10-01