

תאריך: ___ / ___ / ___

ביטוח תאונות אישיות סטודנטים - אישור נוכחות בלימודים

פרטי הסטודנט/ית:

שם פרטי: _____, שם משפחה: _____, תעודת זהות: _____.

פרטים אודות מסלול הלימודים:

שלוחה	מסלול	התמחות ראשית	שנה פדגוגית

1. **לסטודנט/ית רשומה מערכת שעות ביום הפציעה, מצ"ב דו"ח נוכחות:**

פרטי הקורס/ים ורישומי נוכחות:

שם השיעור	שם המרצה	אישור נוכחות/ היעדרות בקורס (תאריך + שעות)	אופן רישום הנוכחות: (בדיקת מרצה / העברת רשימה שמית)

הריני לאשר כי הסטודנט/ית הר"מ השתתף/פה בשיעורים כמפורט בטבלה המצ"ב :

שם המאשר: _____, תפקיד: _____, חתימה: _____.

2. **לסטודנט/ית רשומה מערכת שעות ביום הפציעה אך בשל היעדר חובת נוכחות בשיעורים אין ביכולתי להמציא דו"ח נוכחות ליום זה.**

שם מלא: _____, תפקיד: _____, חתימה: _____.

3. **לסטודנט/ית לא רשומה מערכת שעות ליום זה על כן אין דו"ח נוכחות.**

שם מלא: _____, תפקיד: _____, חתימה: _____.