|  |  |
| --- | --- |
|  |   |
|  |   |
| **שם סטודנט** |  |
| **דואר אלקטרוני** |  |
| **ת.זהות** |  |
| **סיסמא קוד כניסה למערכת** |  |
| **טלפון** |  |
| **שם הבחינה** |  |
| **קוד קורס** |  |
| **תאריך הבחינה** |  |
| **שם המרצה** |  |
| **מועד** |  |
| **סמסטר** |  |
| **מספר חדר** |  |
| **הערות** |   |

\*יש למלא טופס ולשלוח למייל:

braude@tomax.co.i