

טופס בקשה להיבחנות במועד מיוחד

הזכאות למועד מיוחד מפורטת בתקנון המכללה סעיף 8.1.1 "מועד מיוחד (ג') לבחינות פנימיות".

שם הסטודנט/ית: _____

מספר זהות: _____

מגמת לימוד: _____

שנת לימוד (א, ב, ג): _____

מסלול לימודים (בוקר, ערב): _____

תאריך הגשת הבקשה: _____

הקורס בו מבקש להיבחן במועד מיוחד: _____

שם המרצה המלמד את הקורס: _____

מועד א':

תאריך הבחינה: _____

אם ניגש לבחינה- הציון שהתקבל: _____

אם לא ניגש לבחינה- פירוט הסיבה בגינה לא ניגש לבחינה:

מועד ב':

תאריך הבחינה: _____

אם ניגש לבחינה- הציון שהתקבל: _____

אם לא ניגש לבחינה- פירוט הסיבה בגינה לא ניגש לבחינה:

י

ש לצרף מסמכים המאמתים את הסיבה בגינה הסטודנט/ית מבקש/ת להיבחן במועד מיוחד.

את הבקשה יש לשלוח לתהילה- דיקנית הסטודנטים בכתובת המייל: Tehilan@admin.ort.org.il

עד 14 ימים מתום מועד ב'.