



ב"ה,

טופס פנייה למחלקה להמרת בחינה בעבודה

שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות
מס' קורס	שם הקורס	שם המרצה
נימוקי הבקשה (נא לצרף אסמכתאות)		
תאריך		

החלטת המרצה:

אישור/דחייה: _____

שם המרצה	חתימה	תאריך
מועד הגשת העבודה	חתימת המרצה	_____
התרשמות המרצה מבקיאות הסטודנט בתוכן העבודה		
מועד הבחינה בע"פ		
_____	חתימת המרצה	_____

אישור ראש המחלקה: _____

שם ראש המחלקה	חתימה	תאריך
_____	_____	_____

אישור דיקן הפקולטה: _____

שם הדיקן	חתימה	תאריך
_____	_____	_____

לתשומת לב המחלקה: טופס זה יש להעביר למדור בחינות ביחד עם טופס מתן ציון.