



פנייה לוועדה לתואר שני

בקשות
 להידוש לימודים, לבחינה במועד מיוחד, להגשת עבודה באיחור,
 יש להגיש בטפסים המיוחדים המיועדים לכך.

א. פרטים אישיים

שם משפחה		שם משפחה קודם		שם פרטי		מספר זהות	
כתובת מגורים		רחוב		מספר בית		שם היישוב	
מקפדי טלפון		בבית		בעבודה		נייד	
הלימודים לתואר שני/תעודה		שנת ההתחלה		שם המחלקה		המגמה	
<input type="checkbox"/> לימודי תעודה <input type="checkbox"/> א - עם תיזה <input type="checkbox"/> ב - בלי תיזה		<input type="checkbox"/> מסלול <input type="checkbox"/> בלי תיזה				<input type="checkbox"/> לימודי תעודה <input type="checkbox"/> א - עם תיזה <input type="checkbox"/> ב - בלי תיזה	

ב. מהות הבקשה

פטור מקורסים (פטור/זיכוי/הכרה):

נא לציין האם הפטור המבוקש הוא מ-:

קורסי יהדות קורסי השלמה

קורסי התמחות קורס בשפה זרה

על-סמך:

קורסים שנלמדו באוניברסיטת בר-אילן (יש למלא גם סעיף ד.)

קורסים שנלמדו באוניברסיטה אחרת (יש למלא גם סעיף ה.)

דחיית התחלת הלימודים

הארכה:

במילוי תנאי סיום תואר ראשון

במילוי תנאי קורסי השלמה

במילוי תנאי הגשת הצעת מחקר

במועד סיום לימודי התואר השני

שינוי מסלול/מגמה:

ממסלול עם תיזה למסלול בלי תיזה

ממסלול בלי תיזה למסלול עם תיזה

ממגמה _____ למגמה _____

הופשה מלימודים

הפסקת לימודים הסרת מועמדות מהמחלקה ל _____

בקשה אחרת - _____

לבקשות אלה יש לצרף את המלצת ראש המחלקה (סעיף ה.)

ג. השלמת תנאים לשינוי מעמד

השלמת תנאי סיום תואר ראשון בממוצע % _____ (יש לפרט את הקורסים בסעיף ד. להלן)

תלמידים שאינם בוגרי אוניברסיטת בר-אילן, יצרפו אישור זכאות לתואר הכולל ממוצע סופי - העתק מקורי או תצלום מאושר)

סיימתי את כל קורסי ההשלמה בממוצע % _____ (יש לפרט את הקורסים בסעיף ד. להלן)

תנאי אחר _____

ד. קורסים שמבוקש בגינם (סמן/במשבצת המתאימה והשלם)

ביצוע תנאי השלמת קורסים הכרה בקורסים שנלמדו בבר-אילן

מספר הקורס	נושא הקורס	שם המרצה	שנת הלימודים	היקף ש"ש	הציון

ה. קורסים שמבוקש נגינם פטור/זיכוי על-סמך לימודים בקורסים אחרים

בלגא
אליו

בקשת הפטור/הזיכוי מתבססת על-סמך לימודי בקורס					פרטי הקורס לגביו מבוקש הפטור/הזיכוי	
שם האוניברסיטה	נלמד בשנה"ל במסגרת תואר	הציון	מספר ש"ש	מספר הקורס נושא הקורס	מספר ש"ש	מספר הקורס נושא הקורס
פאנזיסטה פזרניג	שנ"ב BA	94	2	1 2 3 4 5 6 7 7 8 מנדט פולני	2	3 4 5 6 7 7 8 מנדט פולני

ו. נימוקי התלמיד

מז"ב אישורים:

רפואי

מילואים

תאריך הבקשה _____

שם התלמיד _____

תחומת התלמיד _____

ז. חוות-דעת המנחה

מצב עבודת המחקר

גמר איסוף ומיון החומר

הוגש חלק מהעבודה

כל העבודה הוגשה כטיוטה

מועד משוער לסיום התזה

תאריך _____ שם המנחה _____

התחומת המנחה _____

ח. המלצת ראש המחלקה

תאריך _____ שם ראש המחלקה _____

התחומת ראש המחלקה _____

ט. לשימוש הוועדה לתואר שני

תאריך _____ תחומת _____