

**פנייה למדור לתואר שני**

**בקשות**  
לחידוש לימודים, לבחינה במועד מיוחד, להגשת עבודה באיחור, לפטור/ הכללה/ המרה של קורסים, לשינוי מעמד, יש להגיש על גבי טפסים מיוחדים המיועדים לכך.

הערה: הטופס מיועד לתלמידים ולתלמידות. השימוש בלשון זכר נעשה לשם הנוחות בלבד.

**א. פרטים אישיים**

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

**ב. מהות הבקשה**

<p><b>הארכה</b> <input type="checkbox"/></p> <p>במילוי תנאי סיום תואר ראשון <input type="checkbox"/></p> <p>במילוי תנאי קורסי השלמה <input type="checkbox"/></p> <p>במילוי תנאי הגשת הצעת מחקר <input type="checkbox"/></p> <p>במועד סיום לימודי התואר השני <input type="checkbox"/></p>	<p><b>שינוי מסלול / מגמה</b> <input type="checkbox"/></p> <p>ממסלול עם תיזה למסלול בלי תיזה <input type="checkbox"/></p> <p>ממסלול בלי תיזה למסלול עם תיזה <input type="checkbox"/></p> <p>ממגמה _____ למגמה _____ <input type="checkbox"/></p>	<p><b>לבקשות אלה יש לצרף את המלצת ראש המחלקה והמנחה (סעיפים ד,ה)</b></p>
<p><input type="checkbox"/> חופשה מלימודים</p> <p><input type="checkbox"/> הפסקת לימודים</p> <p><input type="checkbox"/> בקשה אחרת: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> דחיית התחלת לימודים</p> <p><input type="checkbox"/> הסרת מועמדות מהמחלקה ל _____</p>	

**ג. נימוקי התלמיד**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

תאריך הבקשה: \_\_\_\_\_ חתימת התלמיד: \_\_\_\_\_

← המשך מעבר לדף



ד. חוות-דעת המנחה (חובה למלא את כל הפרטים)  
(במסלול עם תזה בלבד)

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	מצב עבודת המחקר:
	<input type="checkbox"/> גמר איסוף ומיון החומר
	<input type="checkbox"/> הוגש חלק מהעבודה % _____
	<input type="checkbox"/> כל העבודה הוגשה כטייטה
	<input type="checkbox"/> מועד משוער לסיים התיזה
	_____
תאריך _____ שם המנחה _____ חתימת המנחה _____	

ה. המלצת ראש המחלקה

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	תאריך _____ שם ראש המחלקה _____ חתימת ראש המחלקה _____
---	--

ו. לשימוש המדור לתואר שני

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	תאריך _____ חתימה _____
---	-------------------------

לימודים לתואר שני • Masters Degree Studies

Tel: 03 5318524/72 • טל: • Fax: 03 7384005 • פקס: • MA.office@mail.biu.ac.il • www.biu.ac.il/toar2

אוניברסיטת בר-אילן (ע"ר), רמת גן 52900, ישראל • [www.biu.ac.il](http://www.biu.ac.il) • Bar-Ilan University (RA), Ramat Gan 52900, Israel