תאריך: \_\_\_\_\_\_\_

סט-15

 **טופס בקשת פטור**

|  |
| --- |
| שם הסטודנט: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מס' ת.ז.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| מחלקה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שנה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| אבקש פטור מן הקורס/ים הבא/ים בסמסטר \_\_\_\_\_ בשנה"ל \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| שם הקורס | מס' מקצוע | הערות |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| נימוקים: (נא לצרף אישורים) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| המלצת המרצה: |
| ( ) לפטור את הסטודנט מלימוד הקורס. |
| ( ) לא לפטור את הסטודנט מלימוד הקורס. |
| ( ) אחר, פרט:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
| שם המרצה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_תאריך: \_\_\_\_\_\_\_ |

==================================================

החלטת ראש המחלקה:

( ) לפטור את הסטודנט מלימוד הקורס

( ) לא לפטור את הסטודנט מלימוד הקורס

**הערה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_תאריך:\_\_\_\_\_\_\_\_