



הגשת הצעת מחקר

שם הסטודנט/ית _____ מספר ת.ז. _____

מחלקה/תכנית _____

שם העבודה בעברית: _____

שם העבודה באנגלית: _____

בהנחיית: _____, _____

הצעת המחקר הוגשה לבדיקה בתאריך: _____

חתימת הסטודנט/ית _____ תאריך _____

חתימת מנחה _____ תאריך _____

חתימת מנחה _____ תאריך _____

אישור הצעת מחקר

הצעה המחקר מאושרת

הצעת המחקר אינה מאושרת

הערה _____

יו"ר מ"א מחלקת/ראש מגמה: _____ חתימה _____ תאריך _____

טפ-3169

טלפון: 08-6477777 | פקס: 08-6472887

כתובת: ת.ד. 653 באר-שבע, 84105 דוא"ל: hsf2@bgu.ac.il