



אוניברסיטת בן גוריון בנגב

טופס בקשה להכנת אישור זכאות לתואר שני במחלקה למדיניות וניהול מערכות בריאות

שם הסטודנט/ית: _____ מס' ת"ז: _____ מין: נ / ז

כתובת למשלוח הזכאות: _____ טלפון: _____

דוא"ל: _____

מעוניין/ת שהזכאות (נא לסמן):

תשלח אלי בדואר.

להגיע פיזית, בתאום מראש, לקחת.

אבקש להכין עבורי אישור זכאות לתואר, לאחר שסיימתי את כל חובותיי לתואר במסלול ללא עבודת גמר/עם עבודת גמר, על סמך הציונים המעודכנים במערכת מנהל התלמידים (אזור אישי).

קורסים עודפים לתואר:

אבקש לשקלל את כל קורסי הבחירה שלמדתי.

אבקש לא לשקלל את הקורסים הר"מ (ציון מספר מקצוע, שנה וסמסטר בהם נלמדו):

אין לי קורסים עודפים.

מספר קורס	שם קורס	שנה	סמסטר

שמי, כפי שאני מבקש שיופיע באישור הזכאות ובתעודת הבוגר (במקרה ויש שינוי בשם נא לצרף צילום ת.ז.). נא לרשום באותיות דפוס:

בעברית: שם פרטי _____ שם משפחה _____

באנגלית: שם פרטי _____ שם משפחה _____

(חובה לצרף צילום דרכון)

ידוע לי, כי עם הגשת הבקשה לסגירת התואר, לא יהיה באפשרותי לשנות פרטים אישיים, קורסים וציונים בגיליון הציונים או באישור הזכאות שלי (פרט לכתובת, אותה יש לעדכן במדור מעקב).

חתימה: _____ תאריך: _____