

אוניברסיטת בן גוריון בנגב
המחלקה לבריאות הציבור
מוסמך בבריאות הציבור
טל' 6477353 - 08

ויתור אקדמי

בקשה לויתור אקדמי של קורסים (לאחר תום תקופת השינויים)

מחלקה: אפידמיולוגיה והערכת שירותי בריאות תואר מוסמך בבריאות הציבור

מטרה:

מטרת הויתור האקדמי היא למנוע ציון נכשל בקורס בו נוכח התלמיד כי אינו יכול להבחין (ללא מניעה מוצדקת) או עלול להיכשל.

ויתור זה איננו ביטול קורס!!!

שם הסטודנט: _____

מס' תעודת זהות: _____

שם הקורס ומספרו: _____

ידוע לי כי ויתור אקדמי כרוך בתשלומים הבאים וחתימתי מטה מהווה אישור להסכמתי לכך:

❖ 218 ש"ח (קנס לביטול מאוחר), ייגבו ע"י מדור שכר הלימוד.

ויתור אקדמי אינו משנה את היקף המערכת. היקף שכר לימוד מחושב עפ"י היקף המערכת המקורית שנקבעה בתום תקופת השינויים.

תאריך: _____ חתימת התלמיד: _____

טלפון: _____ דוא"ל: _____

כתובת: _____

לשימוש משרדי:

החלטת הועדה:

התקבל ביום: _____ אושר / נדחה

יו"ר ועדת הוראה: _____ חתימה: _____