

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
Ben-Gurion University of the Negev



Faculty of Health Sciences
Public Health Department
Master in Public Health (MPH)
Tel: 972-8-6477353 Fax: 972-8-6477005

הפקולטה למדעי הבריאות
המחלקה לבריאות הציבור
מוסמך בבריאות הציבור (MPH)
טלפון: 08-6477353 פקס: 08-6477005

תאריך _____

בקשה למועד מיוחד

אל: יו"ר ועדת הוראה של המוסמך בבריאות הציבור

מאת: הסטודנט/ית _____ ת.ז. _____ שנה (א, ב, ג) _____

כתובת: _____ טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

אבקש לאשר לי בחינה במועד מיוחד בקורס _____ מס' קורס _____

שם המרצה _____ ניתן בסמסטר _____ (א, ב) שנה"ל תש _____

לא נבחנתי במועד א' אשר התקיים בתאריך _____ והנימוקים לבקשתי (חובה לצרף אישורים מתאימים, כגון לוח בחינות אישי, ספח בחינה, ספח מילואים, אשפוז וכד'. ללא אישורים אלו, לא תידון הבקשה):

חתימת הסטודנט/ית _____ תאריך _____

.....

המלצת מרצה הקורס:

נתקבל / נדחה _____

חתימה _____ תאריך _____

החלטת ועדת הוראה:

הסטודנט/ית { } רשאי/ת לגשת לבחינה
{ } אינו/ה רשאי/ת לגשת לבחינה

חתימת יו"ר ועדת הוראה _____ תאריך _____