



מנהל תלמידים
טל': 08-6461042/0
פקס': 08-6477662

תאריך: _____

לכבוד,
גב' רותי רבינוביץ
ראש אגף מנהל תלמידים
אוניברסיטת חיפה
חיפה 32000

שלום רב,

הנדון: לימודים בין-מוסדיים

אודה לכם אם תאפשרו לתלמיד/ה _____
שם משפחה _____ שם פרטי _____ מס' ת"ז _____
טלפון _____ כתובת _____

ללמוד אצלכם בשנה"ל תש__ את הקורסים _____

ללא תשלום דמי רישום וללא תשלומים נלווים.

שכר הלימוד שהתלמיד ישלם אצלכם יהיה כדלקמן:

- תלמיד תואר ראשון - 2.5% משכ"ל לשעה סמסטריאלית
- תלמיד תואר שני/תעודת הוראה - 5% משכ"ל לשעה סמסטריאלית
- תלמיד תואר שלישי - ללא תשלום - עד 4 שעות סמסטריאליות לכל התואר;
- 2.5% לכל שעה סמסטריאלית נוספת

הנ"ל הוא/היא תלמיד/ה מן המניין, המסדיר/ה שכ"ל לשנה"ל תש__, במוסדנו לקראת תואר _____
במחלקות: _____
הסיבה לבקשה ללימודים אצלכם היא: _____

בכבוד רב,

נתן חיים
ראש מנהל תלמידים