אוניברסיטת בן גוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות

טופס יעוץ וריישום לתוכנית הלימודים לתואר שני בבריאות הציבור תש_____ סמסטר _____

מספר תעודת זהות	שם משפחה	שם פרטי	עיר	רחוב ומספר

טלפון	מיקוד

מחלקה		
4	8	3

שם המחלקה אפידמיולוגיה שם התוכנית בריאות הציבור מסלול _____ מגמה _____

תואר (הקף בעיגול)

1	2	3
השלמה	שני	לא לתואר

(הקף בעיגול)

שנה	א	ב	ג	ד	ה	ו	ז

תוכנית לימודים סמסטריאלית

תרגיל		סמל מקצוע								שם מקצוע	נקודות

התלמיד אחראי לתוכנית לימודיו ולהתאמתה לתקנות לנוהלים ולדרישות מחלקתו

סה"כ נקודות _____

חתימת התלמיד	תאריך	שם היועץ / המנחה	חתימה	תאריך

אישור יו"ר ועדת הוראה	אישור מזכירות הפקולטה	תאריך

התלמיד אחראי לתוכנית לימודיו ולהתאמתה לתקנות לנוהלים ולדרישות מחלקתו