

בקשת פטור מלימוד מקצוע

מס' המקצוע

שם המקצוע _____

פקולטה להנדסה ביו-רפואית

ת.ז. הסטודנט

שם הסטודנט _____

א. בקשת הסטודנט (תוגש במזכירות לימודי הסמכה בפקולטה)

הריני מבקש להיות פטור מלימוד המקצוע הנ"ל. הנימוקים לבקשתי (יש לצרף מסמכים (סיליבוס קורס שנלמד וגליון ציונים רשמי):

ציון שקיבלתי: _____

חתימה: _____

תאריך: _____

ב. הוראות בדיקה (מהפקולטה אל מורה המקצוע)

אל: _____

אבקשך לבדוק את האפשרות לפטור את הסטודנט מלימוד המקצוע הנ"ל עפ"י:

בדיקת תכנית הלימודים שלפיה למד בחינה בכתב בדיקת התעודות בחינה בע"פ בדיקת תכנית הלימודים שלפיה למד

הערות: _____

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____

(נא לשלוח בדואר פנימי אל הפקולטה)

ג. המלצת המורה

לפטור את הסטודנט מלימוד המקצוע

בדקתי את ידיעותיו של הסטודנט במקצוע ואני ממליץ: _____

לא לפטור את הסטודנט מלימוד המקצוע

נא לסמן על גבי התעודה המצורפת את המקצועות שבגינם ניתן הפטור.

הערות: _____

תאריך: _____ שם: _____ חתימה: _____