

בקשה למועד מיוחד בגין חפיפה בין בחינות

פרטים אישיים

שם משפחה : _____ שם פרטי : _____

ת.ז. _____ שנת לימוד: א ב ג מ"א

בקשה למועד חריג עקב בחינות חופפות) נא להחתים את מרכזת החוג שבו התקיימה הבחינה החופפת

הנני מצהיר כי נבחנתי

בקורס: _____

בחוג: _____ בתאריך: _____ בשעה: _____

אישור מרכזת החוג על השתתפותך בבחינה החופפת