



תאריך: ____ / ____ / ____

טופס בקשת אישור חזרה ללימודים

אני (שם מלא) _____ מס' ת.ז.: _____ מבקש להירשם מחדש לסמסטר א ב

בשנת לימודים תשע"

מסלול לימודים בו למדתי:

ממוצע ציונים	מספר נק"ז/ש"ש שנצברו	מספר שנות לימוד	חטיבות	מסלול והתמחות	מסגרת הלימודים*	שנים בהן למדתי

* מסגרת הלימודים: תואר ראשון ותעודת הוראה, הסבה, לימודי המשך, השלמה ל B.Ed., הרחבת הסמכה.

מסלול לימודים מבוקש:

מסלול	מחלקה/התמחות	חטיבות	שנה אקדמית	מספר נק"ז/ש"ש להשלמה

אנא נמקי את הסיבה להפסקת הלימודים:

אם הנך עובד/ת בתחום החינוך, פרטי את תפקידך: _____ ידוע לי כי,

אישור חזרה ללימודים במסלול ובהתמחות המבוקשים יאושר רק על סמך עמידה בתנאי הקבלה, עמידה בתנאים האקדמיים לפי השנתון בו התחלתי את לימודיי, ובאישור מנהל הסטודנטים.

חתימת הסטודנט: _____ תאריך: ____ / ____ / ____

החלטת מנהל הסטודנטים : אישור / דחייה - נימוק: _____ שנה אקדמית

חתימת רכזת מנהל הסטודנטים: _____ אישור וחתימת ראש בית הספר לחינוך: _____

מדור רישום – המכללה האקדמית אחוה

פקס : 08-8588145 טל': *3622 Email: Rishum_a@achva.ac.il

ד.נ. שקמים מיקוד 7980400 www.achva.ac.il