

תאריך: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**ביטוח תאונות אישיות סטודנטים - אישור נוכחות בלימודים**

**פרטי הסטודנט/ית:**

שם פרטי: \_\_\_\_\_, שם משפחה: \_\_\_\_\_, תעודת זהות: \_\_\_\_\_.

**פרטים אודות מסלול הלימודים:**

שלוחה	מסלול	התמחות ראשית	שנה פדגוגית

1. **לסטודנט/ית רשומה מערכת שעות ביום הפציעה, מצ"ב דו"ח נוכחות:**

פרטי הקורס/ים ורישומי נוכחות:

שם השיעור	שם המרצה	אישור נוכחות/ היעדרות בקורס (תאריך + שעות)	אופן רישום הנוכחות: (בדיקת מרצה / העברת רשימה שמית)	
				1
				2
				3

הריני לאשר כי הסטודנט/ית הר"מ השתתף/פה בשיעורים כמפורט בטבלה המצ"ב :

שם המאשר: \_\_\_\_\_, תפקיד: \_\_\_\_\_, חתימה: \_\_\_\_\_.

2. **לסטודנט/ית רשומה מערכת שעות ביום הפציעה אך בשל היעדר חובת נוכחות בשיעורים אין ביכולתי להמציא דו"ח נוכחות ליום זה.**

שם מלא: \_\_\_\_\_, תפקיד: \_\_\_\_\_, חתימה: \_\_\_\_\_.

3. **לסטודנט/ית לא רשומה מערכת שעות ליום זה על כן אין דו"ח נוכחות.**

שם מלא: \_\_\_\_\_, תפקיד: \_\_\_\_\_, חתימה: \_\_\_\_\_.