

תאריך: ____ / ____ / ____

לכבוד
ועדת המ"א
בית הספר למנהל עסקים

בקשה להיבחן במועד חריג

פרטים אישיים

שם משפחה	שם פרטי	ת.ז.
תוכנית לימוד	שם כיתה	שנת לימוד: א ב
מס' נייד:	דוא"ל:	

פרטי הקורס בו את/ה מעוניין/ת להיבחן

שם הקורס	מס' הקורס
שם המרצה	
תאריך הבחינה במועד א	נבחנתי / לא נבחנתי
תאריך הבחינה במועד ב	נבחנתי / לא נבחנתי
ציון סופי בקורס:	ציון המבחן:
ציון סופי בקורס:	ציון המבחן:

הסיבה שבגינה הנך מגישה את הבקשה למועד חריג

א	שירות מילואים מיום _____ עד יום _____ (נא לצרף אישור)
ב	חופשת לידה / בת זוג ילידה ביום הבחינה (נא לצרף אישור ממשרד הפנים)
ג	מחלה ממושכת של 7 ימים ברצף לפחות, או אשפוז בבית חולים למשך יומיים ברצף לפחות (נא לצרף אישור. לא יתקבל אישור רטרואקטיבי)
ד	פטירת קרוב/ת משפחה בדרגת קרבה ראשונה (נא לצרף אישור ממשרד הפנים)

ה סיבה אחרת: נא לפרט את הסיבה ולצרף אישורים מתאימים.

<p><u>לתשומת לב:</u> בקשה שלא מולאה כראוי ובכתב-יד קריא, או שלא מופיעים בה כל הפרטים הדרושים, או שלא צורפו האישורים הרלוונטיים המתאימים, לא תובא לדיון!!!</p> <p><u>התחייבות הסטודנט/ית:</u> תלמיד/ה שאושרה לו/ה בחינה במועד חריג ובסוף לא מתכוונ/ת לא יכול/ה להגיע לבחינה, מתחייב/ת להודיע על כך למרכזת/ מזכירות ביה"ס <u>חמישה ימים מראש</u>. חתימת התלמיד/ ה _____</p>

<u>החלטת הוועדה הבית-ספרית:</u>	
<p>אושר / לא אושר</p> <p>שם מלא: _____</p>	<p>תאריך: _____</p> <p>חתימה: _____</p>