



**טופס פניה
 בקשה להכרה בלימודים קודמים**

שם פרטי _____ שם משפחה _____ מס' זהות _____

מקצוע לימוד _____ שנת לימודים: א' ב' ג' ד'

כתובת ומיקוד _____ טלפון _____ נייד _____

אבקש להכיר לי בקורסים הבאים:

מס' קורס	שם הקורס	נק"ז	ע"ס לימודי בקורס (נא לכתוב את שמו המלא של הקורס שנלמד בעבר)	היקף נק"ז	ציון סופי בקורס	שנת לימוד	במוסד	שם המרצה ותוארו	לשימוש פנימי

יש לצרף גיליון ציונים וסילבוסים של הקורסים שנלמדו עם חותמת המוסד וחתימת בעל תפקיד המוסמך
 לאשר נאמן למקור!
 הערות: _____

תאריך הגשת הטופס _____ חתימה _____

לשימוש הוועדה לקביעת מעמד: _____

החלטת הוועדה: _____

חתימת יו"ר הוועדה _____ חתימת מרצה מהתחום הנדון _____