

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 להחתיים את מרכזת החוג שבו התקיימה הבחינה החופפת) :

הנני מצהיר כי נבחנתי בקורס : _____

בחוג : _____ בתאריך : _____ בשעה : _____

אישור מרכזת החוג על השתתפותך בבחינה החופפת