

תאריך _____

פניה לוועדת הוראה

• לטופס זה יש לצרף מסמכים רלוונטיים

שם הסטודנט/ית _____ מס' ת.ז. _____

טלפון _____ נייד _____

שנת התחלת הלימודים _____

הנדון: _____

החלטה:

טלפון: 03-9371416/439

פקס: 03-9371438

אריאל, מיקוד 40700