



בקשה להארכת לימודים

שם התלמיד: _____

ת.ז. _____

חוג לימודים : ביוטכנולוגיה 890

כתובת: _____

טלפון: _____

שנת התחלת הלימודים לתאר מוסמך: _____

שם המדריך : _____

אני מבקש/ת הארכת לימודים א. עד סוף שנת הלימודים _____

ב. עד סוף סמסטר א' _____

אישור המדריך _____

אישור יו"ר החוג _____

תאריך _____

לתשומת לבך: הארכת לימודים כרוכה בתשלום שכר לימוד נוסף.
אנא קרא/י את תקנון שכ"ל בחוברת ההסברים לסדרי הרשמה ותשלום
או בקישור: [נהלי שכר לימוד למוסמך](#)