



החוג: _____

טופס ערעור על ציון

פרטים אישיים:

שם משפחה ושם פרטי: _____

ת.ז.: _____ טל': _____ טל' נייד: _____

שם הקורס: _____ מס' הקורס: _____

שם המרצה: _____

תאריך הבחינה: _____

מועד א' מועד ב' מועד חריג

מספרי מחברות: _____ מס' סידורי (אם קיים): _____

אני החת"מ מבקש/ת לערער על הציון שניתן לי במבחן הנ"ל.

הנימוקים לערעור: _____

* תלמיד המערער על הציון יהיה מודע לכך שהבחינה כולה תיבדק מחדש, והציון הסופי עלול להיות נמוך מהמקורי.
* תוצאות הערעור של התלמיד על ציון בחינה הן סופיות ומחייבות.

תאריך: _____ חתימת הסטודנט/ית: _____

.....

החלטת המרצה: (אנא סמן במקום המתאים)

ערעור נדחה.

ערעור התקבל. ← ציון בחינה חדש: ציון סופי חדש:

הערות: _____

תאריך: _____ חתימת המרצה: _____