**טופס בקשה לאישור מיוחד**

# \* יש למלא את כל פרטי הבקשה בצורה ברורה.

**\*עלות אישור מיוחד 20 ₪ כל עותק נוסף בתוספת של 10 ₪ לעותק .**

**\*האחריות למילוי הבקשה חלה על הסטודנט . לא יינתן החזר כספי, אנא וודא כי מילאת את הטופס כראוי .**

**\*האישור/ים ישלחו לכתובת שציינת בטופס זה. אישורים רשמיים אינם נשלחים בפקס.**

**עדכון פרטים אישיים:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | **תאריך** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **שם משפחה** | **שם פרטי** | **ת.ז.** |
|  |  |  |
| **שם משפחה באנגלית** | **שם פרטי באנגלית** | **טלפון** |
|  |  |  |
| **כתובת** | **עיר /ישוב** | **מיקוד** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **כתובת מייל** | |  |
|  |
| **חתימה** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*סמן את סוג האישור המבוקש:** | |  | | מס'  עותקים |
|  | **גיליון ציונים/מערכת שעות (לסטודנט בהפסקת לימודים/שומע חופשי)** | | |  |
|  | **\*\* עותק מגיליון ציונים ואישור זכאות לתואר ראשון לבוגר בלבד!!** | | |  |
|  | **גיליון ציונים ואישור זכאות לתואר ראשון מתורגמים לאנגלית לבוגר בלבד!!** | | |  |
|  | **\*\* עותק מגיליון ציונים ואישור זכאות לתואר שני למוסמך בלבד !!** | | |  |
|  | **גיליון ציונים ואישור זכאות לתואר שני מתורגמים לאנגלית למוסמך בלבד!!** | | |  |
|  | **עותק מתעודת מוסמך**/**בוגר** | | |  |
|  | **דירוג סטודנט / בוגר** | | |  |
|  | **גמול השתלמות** (יש לציין עבור איזה קורסים הינך מעוניין לקבל אישור): | | |  |
|  | **מצב לימודים -**מיועד לתלמידים בשנה"ל האחרונה ושנותרו להם עד 5 קורסים לסיום התואר. | |  |  |
|  | **גיליון ציונים מופרד לחוג למדעי ההתנהגות (מגמות: פסיכולוגיה, קרימינולוגיה, חינוך)** | | |  |
|  | **אישור לימודים מתורגם לאנגלית (לסטודנט פעיל בלבד)** | | |  |
|  | **גיליון ציונים מתורגם לאנגלית** | | |  |
|  | **אישור משך לימודים לבוגר** | | |  |
|  | **אישור על לימודי אנגלית/ פטור באנגלית** | | |  |
|  | **אישור דמ"מ (**מיועד לבוגרים שעובדים או מתגייסים לכוחות הביטחון**) פירוט סוג דמ"מ:**  **קרימינולוגיה ומשפט / מזרח תיכון** | | |  |
|  | לחץ כאן להזנת טקסט. | |  |  |

**בקשות לאישורים מיוחדים יש להגיש במדור שכ"ל במייל או בפקס בצרוף טופס בקשה לביצוע עסקה בכרטיס אשראי (מס' פקס': 1534-6423510, מייל** [**sl@yvc.ac.il**](mailto:sl@yvc.ac.il) **04-6423662)**

**\*\* סטודנט שסיים את לימודיו בשנה האחרונה ועדיין לא הגיש בקשת זכאות לתואר, יש למלא**

**טופס בקשה לזכאות בתחנת המידע, הזכאות תישלח בדואר ללא עלות.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| המכללה האקדמית  עמק יזרעאל | LOGO2A | The Max Sten Academic  College of Emek Yezreel |

|  |
| --- |
|  |

טופס בקשה לביצוע עסקה בכרטיס אשראי עבור אישורים:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **שם משפחה** (בעל הכרטיס) | **שם פרטי (**בעל הכרטיס**)** | **ת.ז. (**בעל הכרטיס**)** |
|  |  |  |
| **כתובת** | **עיר /ישוב** | **מיקוד** |
|  |  |  |
| **פלאפון/טלפון** |  |  |

**עבור (פרטי הסטודנט**):

|  |
| --- |
|  |

**סכום העסקה:**

|  |
| --- |
|  |

דיינרס

ויזה

ישראכרט

ישראכארט דיירקט

מספר כרטיס אשראי:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **/** |  | **/** |  | **/** |  |

תוקף:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **/** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**תאריך** **חתימה (בעל הכרטיס)**

ניתן להעביר את הבקשה למדור שכר לימוד ותשלומים

במייל **sl@yvc.ac.il** או בפקס למספר 6423510 - 1534

טלפון לבירורים במדור שכר לימוד ותשלומים: 04-6423662