



טופס ערעור על ציון

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

מס' ת.ז.: _____ מס' טלפון: _____

שם הקורס: _____ שם המרצה: _____

מס' מחברת: _____ מס' רץ: _____

תאריך הבחינה: _____

מועד א' מועד ב' מועד חריג

ציון בחינה: _____ ציון סופי: _____

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

ידוע לי כי תוצאות הערעור על ציון הבחינה הן סופיות ומחייבות בין אם הציון בעקבות הערעור יהיה גבוה או נמוך מהציון המקורי.

_____ תאריך
_____ חתימה

החלטה:

הערעור התקבל הערעור נדחה

ציון הבחינה: _____ נשאר הציון הקיים

ציון סופי: _____

הנימוקים להחלטה:

חתימת המרצה: _____ תאריך: _____