



תאריך: _____

טופס בקשה לתוספת זמן בבחינה

אל מרכזת מסלול לימודים _____
 שם הסטודנט/ית: _____
 תעודת זהות: _____
 הריני מבקש/ת לאשר לי תוספת זמן בבחינה מהסיבה הבאה:
 [] עולה חדש/ה עד 5 שנים בארץ * מצ"ב תעודת עולה
 [] קשיי למידה
 מצ"ב חוות דעת מקצועית/אבחון מאחד הגורמים הבאים:
 [] נוירולוג
 [] נוירו פסיכולוג
 [] מאבחן ליקויי למידה
 [] פסיכולוג מומחה הרשום בפנקס הפסיכולוגים
 [] פסיכיאטר

למילוי ע"י מרכזת מסלול לימודים:

[] הבקשה מאושרת

[] הבקשה לא מאושרת

סיבה: _____

* אישור זה לבחינות בניה"ס לסייעוד שערי צדק בלבד. לבחינת הרישוי יש לקבל אישור מיוחד ממנהל הסייעוד במשרד הבריאות.

חתימת מרכזת מסלול לימודים

העתק: תיק אישי

טפסים - בקשה לתוספת זמן בבחינה.docx