

תאריך: _____

הסטודנט: _____

תוכנית

ת.ז.

שם

הנדון: בקשה להארכת זמן בבחינות

מסמכים:

- תעודת עולה
- אישור משרד הפנים של תאריך כניסה אחרון לארץ או צילום דרכון המעיד על כניסה אחרונה לארץ
- אבחון מקצועי שנערך על ידי איש מקצוע המוסמך לאבחן לקויות למידה הכולל המלצות לתוספת זמן בבחינות.

המלצות הוועדה:

אישור הארכת זמן בבחינות כן / לא

דר' מירב בן נתן

מנהלת ביה"ס



Pat Mattews Academic School of Nursing
 Hillel Yaffe Medical Center, Hadera, Israel
 P.O.BOX 169, HADERA 38100, ISRAEL | Tel. +972-4-6304367/8 | FAX. +972-4-6304730 | 04-6304730



בית הספר האקדמי לסייעוד ע"ש פט מתיוס
 המרכז הרפואי הלל יפה חדרה
 ת.ד. 169, חדרה 38100 | טל. 04-6304367/8 | פקס. 04-6304730 | 04-6304730
<http://hy.health.gov.il>