



ביה"ס ללימודים
מתקדמים



תאריך: __/__/__

טופס בקשה להנחיה
לשנה"ל תשע"__

1. פרטי הסטודנט :

מספר זהות: _____ שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ נייד/טלפון: _____
כתובת דוא"ל: _____@_____ מחלקה: _____
תחילת לימודים לתואר: שני/שלישי בשנה"ל: תשע"__ שנה אקדמית: א/ב/ג/ד

חתימת הסטודנט: _____ תאריך: __/__/__

2. פרטי המנחה הראשי:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ נייד/טלפון: _____
כתובת דוא"ל: _____@_____ מחלקה: _____
שנת ההנחיה: א/ב/ג/ד

פרטי המנחה המשני:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ נייד/טלפון: _____
כתובת דוא"ל: _____@_____ מחלקה: _____
נימוק לתוספת מנחה משני:

שנת ההנחיה: א/ב/ג/ד

3. פרטים אודות המחקר:

נושא המחקר בעברית: _____
נושא המחקר באנגלית: _____
תאריך תחילת ההנחיה: __/__/__ תאריך לסיום ההנחיה: __/__/__
מקום המחקר: _____



03.9066659

03.9755815

אריאל, 40700

אוניברסיטת אריאל בשומרון ע"ר

תאריך עדכון: 11/03/2019

מס' מהדורה: 6

מס' טופס: 571



ביה"ס ללימודים
מתקדמים

אוניברסיטת
אריאל
בשומרון

4. התחייבות המנחה/ים:

א. הנני מתחייב להנחיה של הסטודנט _____ בשנה"ל תשע"_____
ב. הנני מתחייב לדווח לביה"ס ללימודים מתקדמים על כל שינוי או ביטול כגון: שינוי/תוספת מנחה/שינוי נושא/הפסקת הנחייה.

הערות:

תגמול על הנחייה לתואר שני הוא עד שנתיים בלבד (במסגרת שנות התקן של הסטודנט).

חתימת מנחה ראשי: _____ תאריך: ____/____/____

חתימת מנחה משני: _____ תאריך: ____/____/____

5. לטופס זה מצורפים המסמכים הבאים (יש לסמן V):

אישור לימודים לשנה"ל הנוכחית.

מערכת שעות ללימודי התואר השני.

6. אישור ראש תוכנית/ראש מחלקה להנחיה:

שם ראש התכנית לתואר שני/ראש המחלקה: _____

לתשומת ליבך, הקריטריונים לאישור הנחיות הם:

א. המנחה חבר סגל בכיר בדרגת מרצה ומעלה.

ב. המנחה בעל מינוי במחלקה בה לומד הסטודנט.

ג. מכסה מקסימלית להנחיה – חמישה מונחים לחבר סגל.

חתימת ראש התכנית/ראש המחלקה: _____ תאריך: ____/____/____

7. אישור דיקן הפקולטה להנחיה:

שם הדיקן: _____

לתשומת ליבך, הקריטריונים לאישור הנחיות הם:

א. המנחה חבר סגל בכיר בדרגת מרצה ומעלה.

ב. המנחה בעל מינוי במחלקה בה לומד הסטודנט.

ג. מכסה מקסימלית להנחיה – חמישה מונחים לחבר סגל.

חתימת דקן הפקולטה: _____ תאריך: ____/____/____



תאריך עדכון: 11/03/2019

מס' מהדורה: 6

מס' טופס: 571



ביה"ס ללימודים
מתקדמים

אוניברסיטת
אריאל
בשומרון

8. לשימוש דיקן ביה"ס ללימודים מתקדמים:

א. אישור למנחה ראשי: כן/לא

שם המנחה _____ עבור הסטודנט _____

ההנחיה היא לשנה"ל _____ בלבד, בתוקף מ _____ עד _____

ב. אישור למנחה משני: כן/לא.

שם המנחה _____ עבור הסטודנט _____

ההנחיה היא לשנה"ל _____ בלבד, בתוקף מ _____ עד _____

הערות _____

חתימת דיקן ביה"ס ללימודים מתקדמים: _____ תאריך: _____

העתקים: 1. ראש מחלקה 2. ראש תוכנית 3. מנחה 5. סטודנט



03.9066659

03.9755815

40700, אריאל

אוניברסיטת אריאל בשומרון ע"ר

תאריך עדכון: 11/03/2019

מס' מהדורה: 6

מס' טופס: 571