



תאריך: __ / __ / __

ביה"ס ללימודים
מתקדמים

אוניברסיטת
אריאל
בשומרון

טופס ביטול הסכמת הנחיה

שם המנחה הראשי: _____ מחלקה: _____

שם המנחה המשני: _____ מחלקה: _____

1. הריני מבטל את הסכמתי להנחיה במהלך לימודי התואר השלישי עבור:

שם הסטודנט: _____ מס' זהות / דרכון: _____

תאריך תחילת לימודים: __/__/__

תחום המחקר: _____

2. נימוק להפסקת ההנחיה: _____

3. המלצות המנחה להמשך: _____

4. חתימות:

מנחה ראשי: _____ מנחה משני: _____

ראש מחלקה: _____ ראש מחלקה: _____

5. חתימת יו"ר ועדת התואר השלישי: _____ תאריך: __/__/__