

אוניברסיטת תל-אביב @ TEL AVIV UNIVERSITY

THE LESTER AND SALLY ENTIN FACULTY OF HUMANITIES

הפקולטה למדעי הרוח ע"ש לסטר וסאלי אנטין

תאריך: _____

בקשה לערעור על ציון*

מס' תלמיד _____

חוג ומגמה _____ טלפון _____

שם הקורס _____ שם המרצה _____

שנה _____ סמסטר _____ מועד _____ ציון _____

הנימוק לבקשה _____

אני מודע לתקנה כי כתוצאה מבדיקה חוזרת של בחינה או עבודה הציון יכול להישאר כפי שהיה או לרדת. הציון האחרון יהיה הסופי והקובע.

למילוי על ידי ועדת ההוראה

תאריך _____

למילוי על ידי המרצה

הציון נשאר ללא שינוי _____ הציון הועלה ל- _____ הציון הורד ל- _____

חתימת המרצה _____

* תקנון ערעור על ציון [בידיעון הפקולטה](#)