

**טופס הגשת מועמדות למלגת שירצקי לשנת תשפ"ד**

1. שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

2. כתובת Email: \_\_\_\_\_

3. השכלה: \_\_\_\_\_

תואר ראשון - תחום	מוסד לימודים	שנת סיום התואר	ציון ממוצע

תואר שני - תחום	מוסד לימודים ושם המנה	שנת סיום התואר	ציון ממוצע

נושא עבודת הדוקטורט	שם מנחה	תאריך אישור של הצעת המחקר

4. שמות החוקרים הממליצים עליך למלגת שירצקי:

1. שם פרטי ומשפחה של המנה: \_\_\_\_\_ מוסד וחוג: \_\_\_\_\_

כתובת Email: \_\_\_\_\_

2. שם פרטי ומשפחה של ממליץ נוסף: \_\_\_\_\_ מוסד וחוג: \_\_\_\_\_

כתובת Email: \_\_\_\_\_

5. בעמוד המצורף עליך לצרף תקציר של הצעת המחקר (היא תהיה כתובה באנגלית ולא תחרוג מהעמוד שהוקצב לה).

תאריך

חתימת המועמד/ת

שם המועמד/ת

**Proposal Abstract**