

הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר

ביה"ס לבריאות הציבור

ערעור על ציון בחינה

שם: _____ מס' ת.ז. _____

כתובת _____ טל' _____

הנני מבקש/ת לערוך בירור על הציון הסופי בבחינה בכתב בקורס:

שם הקורס _____ שנה _____ סמסטר _____

הציון שנקבע _____ תאריך הבחינה _____ תאריך פרסום הציון _____

הנימוקים לבקשתי הם:

ידוע לי בזאת כי הציון שייקבע לאחר הבירור יהיה הציון הסופי והקובע.

תאריך: _____ חתימת התלמיד _____

אל: המזכירות

מאת: _____ בודק הערעור:

לאחר עיון נוסף בבחינה הוחלט:

א. להשאיר את הציון בבחינה ללא שינוי

ב. להעלות את הציון בבחינה ל- _____

ג. להוריד את הציון בבחינה ל- _____

תאריך _____ חתימת המורה/מרכז הקורס _____