[**Academic Requirements Fulfillment Form**](https://drive.google.com/drive/folders/1BFyQw2oYTfKrg8jeVK88-tbYRHHsxHgR?usp=drive_link)

שם: ת"ז:

טלפון: מייל:

תכנית לימודים: MBA התמחות / MSC בהתמחות

היציאה לתוכנית החילופים מתרחשת ב: סמסטר \_\_\_\_\_\_ תשפ"\_\_

תאריכים של הסמסטר בחו"ל:

**תלמידי תכנית MBA - סטודנטים שבוחרים התמחות מסויימת רשאים לקחת קורסים מתחום ההתמחות באישור ראש התכנית בלבד.**

תאריך: חתימת התלמיד:

תאריך: חתימת התלמיד:

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**אישור התכנית לחילופי סטודנטים**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **י"ס** | **ממוצע משוקלל** |
| **פטורים** |  |  |
| **לימודי חובה** |  |  |
| **לימודים מתקדמים** |  |  |
| **פרויקט** |  |  |

**עמידה בתנאי קבלה ללימודים אם היו: □כן □לא**

**המלצה: □להמשיך בתהליך □לא להמליץ**

**שם הרכזת:   תאריך:        חתימה:**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**