

המכללה האקדמית הערבית לחינוך בישראל - חיפה
الكلية الأكاديمية العربية للتربية في إسرائيل - حيفا



תאריך: _____

אני הח"מ מודיע/ה על הפסקת לימודיי במכללה האקדמית הערבית לחינוך בישראל-חיפה. בתוכנית הלימודים לתואר ראשון/שני/לימודי המשך (שדה בחירה).

שם _____ משפחה _____ ת.ז. _____

כתובת _____

טלפון _____

תאריך מסירת ההודעה: _____

אני מבקש/ת להפסיק את לימודי במכללה האקדמית הערבית לחינוך בישראל – חיפה.

סיבת הפסקת הלימודים:

פרטי חשבון הבנק (מיועד למקרה שבו הסטודנט/ית זכאי/ת להחזר כספי):

שם הבנק _____

מספר הסניף _____

מספר חשבון _____

שם בעל החשבון _____

*יש לצרף אישור על ניהול חשבון בנק.

אישור הספרייה

אני החתום/ה מטה מאשר/ת בזאת כי הסטודנט/ית אינו חייב ספרים או חומר אחר או כספים לספריית המכללה וכי הנ"ל החזיר לי את כרטיס הקורא.

תאריך _____ שם הספרן/ית _____ חתימה _____

לתשומת לבך, תקנות המכללה הנוגעות לחיוב בשכר-לימוד בעקבות הפסקת לימודים מפורטות באתר המכללה באינטרנט וגם בידיעון המכללה.

חתימת הסטודנט/ית _____

• יש למסור את הטופס למזכירה הרלוונטית