



האקדמיה של הצפון

תואר ראשון B.A. טופס הרשמה 2011/2012

לשנה"ל תשע"ב

מדור הרשמה וקבלת תלמידים
טל. 04-6423602/4 0790. 04-6423508

WWW.YVC.AC.IL

1. בחינה פסיכומטרית

בחינת הכניסה הפסיכומטרית נערכת ע"י המרכז הארצי לבחינות ולהערכה. ההרשמה לבחינה הינה נפרדת מן ההרשמה למכללה. את טופס ההרשמה לבחינה יש לשלוח אל מרכז הזימונים של המרכז הארצי לבחינות והערכה. על המועמד לציין בטופס ההרשמה לבחינה, כי ברצונו להעביר את הציון אל המכללה האקדמית עמק יזרעאל. לא יתקבלו ציונים על גבי ספחים שקיבל המועמד מהמרכז הארצי.

נבחנתי בבחינה פסיכומטרית בתאריך שנה חודש יום

טרם נבחנתי בבחינה פסיכומטרית ונרשמתי לבחינה שתתקיים בתאריך שנה חודש יום

הנני מועמד מחו"ל אשר עמד בבחינות S.A.T. (נא לצרף אישור חתום)

אני פטור מהבחינה הפסיכומטרית, מציב צילום קביל של ת.ז. שלי עם תאריך לידתי (גיל מעל 35 שנים)

אני מבקש פטור מהבחינה הפסיכומטרית על סמך ממוצע הבגרות הגולמי שלי

אני מבקש פטור מהבחינה הפסיכומטרית על סמך השכלה קודמת - ב.א./מ.א./אח מוסמך/הנדסאי/מורה מוסמך בכיר

נבחנתי בבחינת אמ"ר/ם בתאריך שנה חודש יום

טרם נבחנתי בבחינת אמ"ר/ם ונרשמתי לבחינה שתתקיים בתאריך שנה חודש יום

2. השכלה קודמת

* יש לצרף צילום קביל של תעודת נמר

מועמד שטרם סיים את לימודיו, מתבקש להמציא אישור המפרט את ציוניו בקורסים שלמד ואת כל החובות שנותרו לו לסיים לימודיו

1. סמן את סוג התעודה

ב.א. לימודים אקדמיים נוספים אח מוסמך הנדסאי אחר

2. מלא את הפרטים הבאים

שם המוסד	משך הלימודים	סה"כ שנות הלימוד	שם החונ/ציון סופי	שנת קבלת התעודה
משנת _____ עד שנת _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
משנת _____ עד שנת _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ה. הצהרת המועמד

- הנני מצהיר שהפרטים המצוינים בטופס זה הם הפרטים המלאים, המדויקים והנכונים.
- אם אתקבל ללימודים במכללה האקדמית עמק יזרעאל, אני מתחייב לקיים את תקנותיה של המכללה, לשלם את שכר הלימוד שיהיה נהוג במכללה וכן אני מסכים כי יחולו בענייני מלוא הוראות שכר הלימוד ותקנותיו הנהוגות או שתהיינה נהוגות בעת הרשמתי ולימודי במכללה.
- אני מתחייב לחתום על טופס התחייבות ע"י ביצוע התשלום בהתאם לשוברי התשלום, כל עוד לא חתמתי על טופס התחייבות ישמשו מסמך זה וחתימתי עליו כהוכחה לחובתי זו.
- ידוע לי כי בהתאם לתקנון הביטוח הלאומי יועברו על ידכם פרטיי האישיים (שם, מס' זהות ומען) אל המוסד לביטוח לאומי על מנת לאפשר למוסד לביטוח לאומי להפנות אלי דרישה לתשלום דמי הביטוח הלאומי, מס-מקביל ודמי ביטוח בריאות, במועד החוקי ולהחיל לגבי את התעריף המוזל שנקבע לגבי התלמיד.
- אני מאשר/ת בזה את הסכמתי, שאם וכאשר אתקבל ללימודים במכללה האקדמית עמק יזרעאל, תהא המכללה רשאית למסור פרטים אודות רמת הישגי בלימודים ו/או מצבי הכלכלי ו/או כל פרט אחר, לגורמים, שיפנו בבקשה כאמור, לשם בדיקת מועמדותי לקבל סיוע, מלגה, פרס, תעסוקה, מקום עבודה וכיו"ב - מטרתו של פי טיבן עשויות לסייע לי ו/או למכללה.
- הנני מאשר/לא מאשר (הקף בעיגול) קבלת חומר פירומוי מהמכללה האקדמית עמק יזרעאל באמצעות דואר אלקטרוני והודעות כתובות (sms).

_____ חתימה

_____ תאריך

