



תואר שני בסייעוד במגמת "מנהיגות קלינית"

טופס המלצה למועמד/ת - שנה"ל תשפ"ג

הערה: את טופס ההמלצה יש למסור לכל ממליץ/ממליצה. המלצה יש למלא אך ורק על גבי הטופס.
פרטים אישיים של המועמד/ת:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת.ז. _____

ממליץ/ה יקר,

מר / גב' _____ מועמד/ת ללימודי התואר השני בסייעוד במגמת "מנהיגות קלינית" במכללה
האקדמית עמק יזרעאל. שמך צוין כמי שיכול/ה להעריך אות/ה. נודה לך אם תואיל/י למלא שאלון
הערכה זה, אשר יסייע לנו בהחלטות על קבלת המועמד/ת.

הערכתך תישמר בסודיות גמורה.

אין למסור טופס זה למועמד/ת.

יש לשלוח את הטופס ישירות אל הכתובת: מדור הרשמה וקבלת תלמידים, המכללה האקדמית עמק
יזרעאל, ד.נ. עמק יזרעאל 19300, אנ בדואר אלקטרוני ישירות לגב' חני בן שימול לכתובת:

hennib@yvc.ac.il

תודה,

מדור הרשמה וקבלת תלמידים

1. כמה זמן הנך מכיר/ה את המועמד/ת?

האם היכרותך עם המועמד/ת כוללת את השנתיים האחרונות? אם לא, מהו זמן היכרותך עימו/ה?

הרקע להיכרות עם המועמד/ת -

איזה תפקיד היה למועמד/ת במסגרת העבודה?

2. האם יש סיכוי לדעתך שסיימ/תסיים את לימודי ה- M.A. בהצטיינות?

בהחלט כן מאד ייתכן ייתכן סיכויים נמוכים



3. אנא דרג/י את המועמד/ת בתחומים הבאים (יש להקיף את הציון המתאים ביותר):

למטה מבינוני		בינוני		טוב		טוב מאוד		מצוין		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1. כושר ניתוח ואינטגרציה
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2. יכולת לחשיבה שיטתית
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3. כושר ביטוי
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	4. אחריות
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	5. מוטיבציה
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6. התנהגות אתית
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7. יכולת הובלה והנהגה
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	8. יוזמה
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	9. יחסים בין אישיים
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10. יכולת קבלת ביקורת
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11. בשלות רגשית ויציבות
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12. מקוריות
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13. אמינות
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14. יכולת כתיבה אקדמית
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	15. יכולת תכנון ובצוע מחקר

4. האם היית מציב/ה את המועמד/ת בין כלל הסטודנטים שלימדת בשלוש השנים האחרונות:

מעל 90% מהסטודנטים מעל 80% מהסטודנטים ועד 90%

מעל 70% מהסטודנטים ועד 80% מתחת ל- 70% מהסטודנטים



השאלה הזו מיועדת לכל הממליצים :

5. אנא כתוב/כתבי חוות דעת על המועמד/ת תוך התייחסות לתכונותיו/יה הייחודיות, לנקודות החוזק והחולשה. אנא שים/י לב לרלוונטיות שלהן ללימוד תואר שני בסייעוד

6.

פרטים אישיים של הממליץ/ה :

1. שם : _____
2. תפקיד ודרגה מקצועית : _____
3. חברה / מוסד : _____
4. תחום פעילות החברה / מוסד : _____
5. כתובת : _____
6. טלפון : _____
7. דוא"ל : _____

תאריך: ____/____/____ חתימה: _____

תודה על שיתוף הפעולה!