

טופס רישום לקורסים - 2017/2016

שם _____ טלפון _____ טלפון נייד _____
משפחה פרטי

כתובת קבועה _____ רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____ ארץ _____

כתובת דוא"ל _____

מס' תעודת זיהוי/ דרכון _____ אזרחות _____

תאריך לידה _____ ארץ לידה _____ מין: זכר / נקבה

השכלה מס' שנות לימוד _____ תארים _____

כתובת בזמן האולפן _____ רחוב _____ מס' _____ עיר _____ מיקוד _____

1. האם את/ה רשומ/ה לאוניברסיטת תל-אביב לשנה"ל תשע"ה/תשע"ו? כן / לא

2. סמן באיזה מן הקורסים המוצעים את/ה מעוניין/ת?

א. קורס חורף (פבר) _____

ב. קורס קיץ (אוג, ספט) _____

ג. קורס קיץ (אוג) _____

ידע בעברית:

קורסים קודמים בעברית _____

במשך _____ חודשים _____ שנים

טוב מאוד	טוב	חלש	בכלל לא	
				דיבור
				כתיבה
				קריאה

האם אחד מהורייך נולד בישראל? כן / לא

האם שרתת בצה"ל? כן / לא

חתימה _____

תאריך _____

לשימוש המשרד: התחייבות _____ מעמד התלמיד: _____