

טופס הסכמת מנחה לזוכי מלגת שירצקי לשנת תשפ"ד
 נא למלא את הטופס ולהחזירו חתום ע"י מנחה לפני ההגשה

פרטי הסטודנט/ית		
שם פרטי:	שם משפחה:	תעודת זהות:
פרטי המנחה		
<input type="checkbox"/> ד"ר <input type="checkbox"/> פרופ'	שם פרטי:	שם משפחה :
<input type="checkbox"/> מחלקה ופקולטה _____		
הצהרת המנחה:		
<input type="checkbox"/> אני מתחייב/ת לשלום מלגה בגובה של 125% (כולל מלגת הפקולטה אם יש) להשלמת מלגת שירצקי		
הערות:		
חתימת המנחה: _____		
תאריך: _____		