

פרטי הנבחן/ת הבוגר/ת

שם _____ מס' ת.ז. _____ כתובת _____
 טל' _____ - _____ - _____ - _____ נייד _____ - _____ - _____ - _____ שנת סיום _____ כיתה _____
 תאריך לידה: _____ / _____ / _____ כתובת מייל: _____

רישום לבחינות הבגרות חורף - 2024

בחינות הבגרות מועד חורף 2024 תערכנה **לנבחני משנה** בבית ספרנו.
 בחינת/ות הבגרות אליה/ן נרשמת הן כדלקמן:
במידה והחלטת לבטל הגעתך נא להודיע למזכירות בית הספר עד יומיים לפני הבחינה

מס'	מקצוע	סמל שאלון	תאריך
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

• על הנבחן/ת להביא עימו/ה לבחינה תעודת זהות ולהגיע 1/2 שעה לפני מועד הבחינה.

התאמות לימודיות:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> הגדלת שאלון | <input type="checkbox"/> התעלמות משגיאות כתיב |
| <input type="checkbox"/> הקראה | <input type="checkbox"/> תוספת זמן |
| <input type="checkbox"/> מלווה לכבדי שמיעה | <input type="checkbox"/> בע"פ |
| <input type="checkbox"/> דף נוסחאות מורחב | <input type="checkbox"/> שאלון מותאם במקצוע _____ |
| <input type="checkbox"/> שיעתוק (רק באמצעות itest) | <input type="checkbox"/> בוחן נטרלי (רק באמצעות itest) |
| <input type="checkbox"/> אחר _____ | <input type="checkbox"/> הקלדת תשובות ע"ג מחשב |

אנו מאחלים לך הצלחה בבחינות
 תיכון רבין כפ"ס