

# החוג ללימודי זיקנה – גרונטולוגיה

## נספח 9

### שאלון למועמד ללימודי מ"א

\* נא לציין תמונה

### פרטים אישיים

שם משפחה \_\_\_\_\_ שם פרטי \_\_\_\_\_ ת.ז./דרכון: \_\_\_\_\_

מקום עבודה \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_ סלולרי \_\_\_\_\_

כתובת מקום המגורים \_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

כתובת בדואר אלקטרוני \_\_\_\_\_

תאריך לידה \_\_\_\_\_ ארץ לידה \_\_\_\_\_ שנת עליה \_\_\_\_\_

שירות בצה"ל: כן / לא (הקף בעיגול) דרגה צבאית \_\_\_\_\_

\* למועמד שאינו בעל תעודת זהות

מסלול מועדף: מחקרי (עם תזה) / לא מחקרי (ללא תזה)

התמחות מועדפת: טיפול בזקן ובמשפחתו\* / מדיניות ומנהל

### השכלה (אקדמית ועל-תיכונית)

בשנים	תחום הלימוד	שם המוסד	התואר שנרכש	ציון ממוצע

תאריך קבלת תואר "בוגר" \_\_\_\_\_ תואר מוסמך \_\_\_\_\_

תואר אקדמי אחר: התואר \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_

\* מיועד לבוגרי המקצועות: עבודה סוציאלית, סיעוד, פיזיותרפיה, הפרעות בתקשורת, ריפוי בעיסוק וכו'.

מס' עובדים באחריותך	מקום עבודה	תיאור תפקיד	בשנים

**מידע על רקע אישי**

כיצד נודע לך על התכנית?

---



---



---



---



---

ציין סיבות להגשת הבקשה ללימודים לתואר מ"א בלימודי זיקנה – גרונטולוגיה וכיצד עשויים לדעתך הלימודים לתואר שני בגרונטולוגיה לתרום לקידום הקריירה שלך. נא פרט.

---



---



---



---



---

## השתלמויות מקצועיות וקורסים רלוונטים לחוג

תאריכים	נושא הקורס/השתלמות	המוסד או הגוף המארגן	משך הקורס (שעות)

## השתתפות במחקר

תאריכים	נושא המחקר	תפקיד במחקר	מנהל המחקר

## פרסומים ו/או הצגת מאמרים או הרצאות בכנסים

נא לרשום לפי סדר זה: שם המחבר/ים, שנת הפירסום, כותרת המאמר, כתבי־עת בו פורסם, כרך, עמודים) ו/או המאמר/ההרצאה, הכנס, מקום בו נערך, תאריך הכנס, מחברים נוספים למאמר/הרצאה.

---



---



---



---



---



---



---



---

## ממליצים

נא לציין שמות וכתובות של שני ממליצים:

שם \_\_\_\_\_ שם \_\_\_\_\_

תפקיד \_\_\_\_\_ תפקיד \_\_\_\_\_

מקום העבודה \_\_\_\_\_ מקום העבודה \_\_\_\_\_

כתובת למשלוח דואר \_\_\_\_\_ כתובת למשלוח דואר \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

טלפון \_\_\_\_\_ טלפון \_\_\_\_\_

פקס \_\_\_\_\_ פקס \_\_\_\_\_

תאריך \_\_\_\_\_ חתימת המועמד \_\_\_\_\_