|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **נספח א'**  **טופס מועמדות לתכנית מלגות קיום לדוקטורנטים מצטיינים**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **א. פרטים אישיים** |  |  | |  | | שם המועמד: |  | | | | | כתובת: |  | | | | | דואר אלקטרוני: |  | | | | | מספר תעודת זהות (כולל ספרת ביקורת): |  | | | | | מספר טלפון נייד: |  | | | | | תאריך לידה: |  | | | | | תאריך עליה (אם קיים): |  | | | | | מין: | זכר/נקבה | | | | | תושבות (עפ"י משרד הפנים/ כמוגדר במשרד לקליטת עלייה): | אזרח / תושב קבע/עולה | | | | | מועמד למסלול | 󠆀 | | 󠆀 | | | מלגה מלאה | | חצי מלגה | | | | | | | |
| **ב. ניסיון מקצועי** |  |  |  |  | |
| 1. ניסיון באקדמיה (מחקר והדרכה) | | | | | |
| שנים | התמחות | | | מוסד וכתובתו | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **ג. השכלה** |  |  |  |  | |
| **תואר** | **ממוצע ציונים** | **מוסד** | | | |
| תואר ראשון |  |  | | | |
| תואר שני |  |  | | | |
| תואר שלישי | \_\_\_\_\_\_\_ |  | | | |
| * מסלול ישיר לדוקטורט – אם כן, יש לציין רק ממוצע ציוני לתואר ראשון   **ד. מידע נוסף**   |  |  | | --- | --- | | נושא המחקר בעברית: |  | | תאריך התחלת הלימודים |  | | סטטוס תכנית מחקר: |  | | מועד אישור/ הגשת תכנית המחקר: |  | | שמות המנחה/ מנחים: |  | | דואר אלקטרוני של המנחה/מנחים: |  | | מחלקתו של המנחה/מנחים: |  | | מוסד המחקר של המנחה/מנחים: |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |
| **ה. מימון נוסף** |  |  |  |  | |
| מלגות נוספות לרבות מקורות ממשלתיים- נא ציין את הסכום והמקור: | | | | | |
|  | | | | | |
|  |  |  |  | |  |
| **ו. עיסוק מקצועי מחוץ לאוניברסיטה** | | | | | |
|  |  |  |  |  | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

**הנני מצהיר כי כל הפרטים בהצעה זו מלאים, נכונים ומדויקים.**

**כמו כן הנני מתחייב להודיע על כל שינוי שיחול בפרטים שנרשמו.**

תאריך: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** חתימת המועמד: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**מורשה חתימה מטעם המוסד האחראי – מגיש ההצעה:**

שם תפקיד תעודת זהות חתימה + חותמת המוסד תאריך