

טופס מיוחד למועמדים ללימודי תואר שני בריפוי בעיסוק

נא למלא את כל הסעיפים. טופס שלא ימולא כראוי לא יובא לדיון בוועדת הקבלה

א. פרטים אישיים

שם משפחה..... שם פרטי

מספר ת"ז..... תאריך לידה

כתובת.....

טלפון בבית..... טלפון נייד /בעבודה

ב. עבודה

• מקום עבודה נוכחי

..... תפקיד..... מס' שנים.....

• מקומות עבודה קודמים

..... תפקיד..... מס' שנים.....

..... תפקיד..... מס' שנים.....

..... תפקיד..... מס' שנים.....

• עיסוק בהדרכה קלינית

..... תפקיד..... מס' שנים.....

ד. השכלה אקדמית

שם המוסד..... חוג.....

..... ציון גמר..... תאריך זכאות לתואר.....

עדיין לומד בשנה האחרונה ללימודי תואר ראשון. ממוצע הציונים כולל סמסטר א' שנה"ל

הנכחית.....

ה. השתלמויות וקורסים על בסיסיים (ציון שלוש השתלמויות חשובות במסלולך במקצוע)

מוסד	קורס / תכנית	מס' שעות לימוד
.....
.....
.....

ו. מסלול לימודים

בלימודים לתואר שני קיימים שני מסלולים. מסלול עם תזה הכולל ביצוע מחקר והגשת עבודת

גמר. מסלול ללא תזה הכולל 8 שעות לימוד נוספות והגשת פרויקט הקטן בהיקפו מתזה.

לאיזה מסלול היית רוצה להירשם?

מסלול עם תזה מסלול עם פרויקט

בחירת המסלול הסופית שמורה להחלטת החוג

ז. תחום עבודת גמר

באיזה תחום היית רוצה להתמקד בעבודת התזה/פרוייקט?

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ילדים | <input type="checkbox"/> בריאות הנפש | <input type="checkbox"/> ארגונומיה | <input type="checkbox"/> קוגניטיבי |
| <input type="checkbox"/> פיזיקלי | <input type="checkbox"/> גריאטרי | <input type="checkbox"/> טכנולוגיה | <input type="checkbox"/> מדע העיסוק |

ח. מסלול ייעודי לשיקום בבריאות הנפש

במסגרת לימודים לתואר שני בריפוי בעיסוק קיים מסלול ייעודי לשיקום בבריאות הנפש. האם את מעוניין/ת להירשם למסלול זה?

- כן לא

ט. מהלך חיים

ציין/י פרטים נוספים הנראים לך חשובים לשיקולי הוועדה.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

בנוסף יש להגיש חיבור הכולל רקע ורציונל למחקר או פרוייקט בנושא שמעניין אותך. החיבור צריך להיות מבוסס על ספרות מקצועית ויש לציין, בשפה רהוטה ומקצועית בעברית או אנגלית. אורך החיבור עד עמוד אחד (רווח שורה וחצי, פונט 12).

נא לשלוח העתק מטופס זה (מס' 30) לאגף הרישום והעתק למזכירת תארים מתקדים בחוג לריפוי בעיסוק – גב' ורד ולדמן למספר פקס: 03-6409933 או במייל: veredva@tauex.tau.ac.il

שם מלא מס' ת"ז

תאריך חתימה