**התכנית בגרונטולוגיה: מדעי הזקנה**

**שאלון למועמד ללימודי מ"א
(למלא ולשלוח למייל: chen.avraham@biu.ac.il)**

**\*נא לצרף תמונה**

**פרטים אישיים**

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

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

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

**כתובת מקום המגורים\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**דואר אלקטרוני\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

\*למועמד שאינו בעל תעודת זהות

**התמחות מועדפת: מדעי החיים / מדעי החברה**

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

**השכלה (אקדמית ועל- תיכונית)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **בשנים** | **תחום לימוד** | **שם המוסד** | **התואר שנרכש** | **ציון ממוצע** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

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

**מקומות עבודה**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **בשנים** | **תיאור תפקיד** | **מקום עבודה** | **מס' עובדים באחריותך** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**מידע על רקע אישי**

**כיצד נודע לך על התוכנית?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ציין סיבות להגשת הבקשה ללימודים לתואר מ"א במדעי הזקנה- גרונטולוגיה וכיצד עשויים לדעתך הלימודים לתואר שני בגרונטולוגיה לתרום לקידום הקריירה שלך? נא פרט.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**השתלמויות מקצועיות וקורסים רלוונטיים לתכנית**

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

**ניסיון 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 הפרסום, כותרת המאמר, כתב-עת בו פורסם, כרך, (עמודים) ו/או ההרצאה, הכנס, מקום בו נערך, תאריך הכנס, מחברים נוספים להרצאה.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**תאריך \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המועמד/ת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**