**נספח 1**

**הצעת עבודת גמר מחקרית**

**נושא עבודת הגמר**

(בעברית) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(באנגלית)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**פרטי הסטודנט**

שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ת"ז\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מין: ז / נ (יש להקיף בעיגול) שנת לימודים: \_\_\_

**פרטי המנחה/ים**

שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם המחלקה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מרכז רפואי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הדרגה האקדמית של המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם האוניברסיטה נותנת המינוי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מקום ביצוע המחקר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(חתימה ידנית + חותמת)

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם המחלקה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מרכז רפואי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הדרגה האקדמית של המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם האוניברסיטה נותנת המינוי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מקום ביצוע המחקר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(חתימה ידנית + חותמת)

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

שם פרטי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם משפחה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ טלפון נייד:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

דוא"ל:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם המחלקה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ מרכז רפואי: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

הדרגה האקדמית של המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ שם האוניברסיטה נותנת המינוי:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

מקום ביצוע המחקר: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימת המנחה: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(חתימה ידנית + חותמת)

**מילות מפתח באנגלית**: 3-5 מילים