

טופס בקשה לקבלת זכויות עקב שירות מילואים

פרטים אישיים:

שם: _____

ת.ז: _____

מין: זכר/ נקבה

דוא"ל: _____

כתובת למשלוח דואר: _____

טלפון: _____

מספר אישי: _____

היחידה בה הסטודנט משרת: _____

קמפוס: באר שבע/ אשדוד

תואר: ראשון / שני

מחלקה: _____

שנה: _____

• שירות מילואים מהתאריך: _____ ועד תאריך: _____

• סה"כ ימי מילואים: _____

יש לצרף צילום אישור מילואים מקורי.

_____ תאריך

_____ חתימת הסטודנט: