



מועצה אזורית "לב השרון"
קריית חינוך ניסויית "דרור"

תאריך: _____

טופס ערעור על ציון שנתי

שם _____ כיתה _____

אני מבקש/ת לערער ולשקול מחדש את הציון השנתי שלי במקצוע _____

שאלון _____

הציון שנקבע לי הוא _____

ציוניי במהלך השנה/ המחצית:

מבחנים:

בחנים:

_____ אחוז

_____ אחוז

_____ אחוז

1. _____ אחוז

2. _____ אחוז

3. _____ אחוז

4. _____ אחוז

5. _____ אחוז

הערכת מורה:

מספר העדרויות לא מאושרות מהשיעורים _____ מספר העדרויות ממבחנים _____

הנמקת הערעור:

תאריך _____ חתימת התלמיד/ה _____

הערה: את הערעור יש להגיש למקשר המקצוע עד יומיים לפני בחינת הבגרות.

אימות נתונים וחוות דעת של המורה המלמד:

החלטה _____

ציון סופי _____ חתימה _____

צומת דרור, דואר תל-מונד מיקוד 40600, טל' 09-7613777 פקס 09-7613770

אתר "דרור" www.kdror.co.il

E-mail: dror@kdror.co.il

סמל בית הספר 844076