

לכבוד:

\_\_\_\_\_ (יש לציין את שמו המלא של המוסד בו סיימת את לימודיך לתואר ראשון)

הנדון: כתב ויתור על סודיות והרשאה לקבלת מידע על לימודי/אימות תעודת בוגר

אני החתום מטה, נותן/ת בזאת רשות למכללה האקדמית של תל-אביב-יפו (להלן "המכללה") לקבל מכם כל מידע הרלבנטי ללימודי במוסדכם, כפי שיידרש למכללה.

בחתימתי על מסמך זה, הנני משחרר/ת את המכללה ו/או מי מעובדיה ו/או מי מטעמה מכל טענה של הפרת סודיות הקשורה לקבלת ו/או שימוש במידע לגבי לימודי במוסדכם, כולל כל הנוגע לאימות תעודת התואר הראשון וגיליונות הציונים שהצגתי בפניה.

ידוע לי וברור לי שהמידע הנ"ל נדרש למכללה לצורך אימות תעודת התואר הראשון וגיליונות הציונים אשר הצגתי בפני המכללה במסגרת הרשמתי לתוכנית להסבת אקדמאיים לתואר בוגר בסיעוד (להלן "תכנית הלימודים") ובקשתי להתקבל אליה בשנה"ל \_\_\_\_\_.

ידוע לי כי:

1. בהתאם לדרישת משרד הבריאות של מדינת ישראל המכללה מאמתת אצל מוסד הלימודים בו למדתי את תעודת התואר הראשון וגיליונות הציונים שצרפתי בתהליך הרישום לתכנית הלימודים.
2. במידה ותוצאות הליך האימות יעידו על חוסר התאמה בין הנתונים שהעברתי לבין נתוני מוסד הלימודים בו למדתי, מועמדוטי ללימודים במכללה תיפסל והמכללה תמצה עמי את מלוא חומרת הדין.

#### פרטי המועמד/ת

שם פרטי: \_\_\_\_\_ שם משפחה: \_\_\_\_\_

מספר ת"ז: \_\_\_\_\_

חתימה: \_\_\_\_\_

תאריך: \_\_\_\_\_