**בקשה לשנת הפסקה שלישית בדוקטורט- לתלמידי מסלול כפול DMD**

**שם מגיש/ה הבקשה**

**ת.ז**

**שם המנחה:**

**נושא עבודת הדוקטורט:**

**תאריך אישור מעבר לשלב ב':**

**הנחיות:**

1. בקשה לשנת הפסקה נוספת מעבר לשנתיים לטובת תלמידי דוקטורט במסלול הכפול צריכה להתווסף לדוח התקדמות שנתי שנדרש בפקולטה לרפואת שיניים, לתלמידים שעברו שלב ב' (טופס מצוי באתר [החוג](https://dental.huji.ac.il/%D7%94%D7%97%D7%95%D7%92-%D7%9C%D7%9E%D7%93%D7%A2%D7%99%D7%9D-%D7%91%D7%99%D7%95-%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%90%D7%99%D7%99%D7%9D-0)\_ תחת "תלמידי PhD").
2. ניתן להגיש בקשה לשנת הפסקה שלישי, רק אם התלמיד השלים בהצלחה שלב ב' ומחקרו אושר.
3. יתקבל מכתב העונה על הסעיפים בטופס למטה בצירוף חתימת התלמיד והמנחה.

**נא למלא את הסעיפים הבאים (א-ג) בעמוד הבא:**

**חשוב: יש לצרף דוח התקדמות סוף שנה לטופס זה ולהגיש את הטפסים לא יאוחר מה .1.7**

 **הגשה של המנחה למזכירות החוג גברת ענבר צ'ונה (****inbarc@savion.huji.ac.il****)**

**עם העתק לפרופ' דביר-גינזברג mona.dvir-ginzberg@mail.huji.ac.il)).**

**א) מדוע נדרשת שנה נוספת של הפסקה?** בסעיף הזה נבקש לפרט מהם אבני הדרך במחקר שיש להשלים במהלך השנה הנוספת. יש להתייחס לאבני הדרך המחקריים עפי התוכנית שאושרה לשלב ב'.

**נא לא לחרוג מעמוד אחד.**

ב) **במידה והתלמיד יאושר לשנת הפסקה נוספת בדוקטורט, סמן אילו מבין אבני הדרך בדוקטורט צפויים להסתיים הסוף השנה (רלוונטי לשלב 3-5) ?** בסעיף זה אנו מצפים להתייחסות של אבני הדרך כדלקמן:

**אבני הדרך הם כדלקמן:**

1. ועדת סינון שלב א'.
2. פגישה ראשונה של ועדה מלווה לטובת מעבר שלב ב (שנה וחצי לאחר שלב א').
3. פגישה שניה של ועדה מלווה לאחר אישור שלב ב' (**עד** שנתיים לאחר אישור שלב ב').
4. הרצאת התקדמות (כחצי שנה לאחר פגישה שניה של ועדה).
5. הגשת תזה לשפוט (3-6 חודשים לאחר הרצאה).

**אישור יו"ר החוג לסעיפים א+ב + דו"ח ההתקדמות**.

**מאשר/ לא מאשר** חתימה יו"ר חוג

**ג) חתימה על הצהרה:**

**התלמיד והמדריך מצהירים זאת כי בשנה השלישית לדוקטורט התלמיד יבצע לימודי השלמה של לתואר DMD, לקראת חזרה ללימודי שנה רביעית בDMD , כפי שיקבע על ידי ראש ועדת ההוראה של הפקולטה לרפואת שיניים, בהתאם להנחיות ועדת ההוראה באותה שנה.**

**חשוב: באחריות התלמיד לבקש ממזכירות תלמידים הנחיות על ההשלמות שעליו לבצע במשך השנה במקצועית הקליניים לפני הכניסה לשנת ההפסקה השלישית. השלמות אלה באישור יו"ר ועדת הוראה ומפורטות בשדה האפור למטה.**

**שם תלמיד** **חתימת תלמיד/ה**

**שם מנחה** **חתימת מנחה**

**המלצת יו"ר הוראה להשלמות:**

קורס מיומנויות יסוד

השלמות קליניות נוספות-פרט:

**אישור דיקן** פרופ' אבי זיני