NYILATKOZAT

**A Semmelweis Egyetem Alapítvány**

*„Jó tanuló, jó ápoló”* ösztöndíja

Alulírott ……………………………….. (születési hely, idő: ………………..……………, anyja neve: …………………….…; oktatási azonosító:………………………….; lakcím: …………………………………..) nyilatkozom, hogy a tárgyban megjelölt ösztöndíjpályázatom pozitív elbírálása esetén *(megfelelő rész aláhúzandó)*

* Kötelezettséget vállalok arra, hogy a támogatási időszak kétszeresének megfelelő időtartamra munkaviszonyt létesítek a Semmelweis Egyetemmel

□ igen □ nem

* Amennyiben a fenti kötelezettségemet nem, vagy az eredeti vállalását csak részben teljesítem, akkor a kapott támogatás időarányos részének visszafizetésére a támogató felhívásban megjelölt határidőig maradéktalanul eleget teszek.\*

□ igen □ nem

* Abban az esetben, ha még a szakami vizsga megszerzése előtt megszüntetem tanulói jogviszonyom, vagy a tanulmányi eredményem a feltételben meghatározott szintet nem éri el, akkor az addig folyósított ösztöndíjat azonnali hatállyal egy összegben köteles vagyok visszafizetni.

□ igen □ nem

*\* Mentesül a visszafizetési kötelezettség alól, ha hitelt érdemlően igazolja, hogy a Semmelweis Egyetem valamely alapképzésére, vagy osztatlan képzésére felvételt nyert és a képzés első félévét megkezdte.*

Nyilatkozom továbbá, hogy a pályázati felhívásban rögzítetteket megismertem, az abban foglaltakat magamra nézve kötelezőnek tekintem.

………………….., 2023. ………………….

…………………………………………………………..

pályázó aláírása